

Aus der Psychiatrischen Klinik
der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

PAUL FERDINAND SCHILDER
LEBEN UND WERK

Inauguraldissertation

zur Erlangung der Würde des Doktors der Medizin
der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz

den Medizinischen Fachbereichen
vorgelegt von

DIETER LANGER
aus Breslau

Mainz 1979



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41552618_0044

Aus der Psychiatrischen Klinik
der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

PAUL FERDINAND SCHILDER
LEBEN UND WERK

Inauguraldissertation
zur Erlangung der Würde des Doktors der Medizin
der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz



den Medizinischen Fachbereichen

vorgelegt von

DIETER LANGER

aus Breslau

Mainz 1979



Fachbereichsdekan:

Professor Dr. E. Straub

1. Gutachter:

Professor Dr. U.H. Peters

2. Gutachter:

Professor Dr. G. Mann

Tag der mündlichen Prüfung:

22. Mai 1979

INHALTSÜBERSICHT

	<u>Seite</u>
EINLEITUNG	
Quellen und Methodik	1
CURRICULUM VITAE	
Herkunft, Kindheit, Schule	4
Medizinstudium, Assistentenzeit, Kriegsdienst	11
Habilitation und Etablierung als klinischer Psychiater	28
Wegbereiter und Exponent moderner Psychotherapie	48
Mitglied der institutionellen psychoanalytischen Bewegung - unabhängiger Geist der psychoanalytischen Lehre	53
Bedeutender Schüler Wagner-Jaureggs - Prominenter Vertreter der Wiener Schule - Quell vielfältiger Inspiration	67
Brückenschlag zur amerikanischen Psychiatrie	92
Ein Jahrzehnt Psychiatrie in Amerika - clinical director of psychiatry at Bellevue Hospital - research professor of psychiatry at New York University Medical Center	98
Mitarbeiter und Ehemann von Lauretta Bender - Kinderpsychiatrie	118
DAS LEBENSWERK	
Neurologie und Neuropathologie - Inaugurator der 'Schilderschen Krankheit' - Grundlagenforschung für das Verständnis fundamentaler psychischer Phänomene	128

Psychopathologie

- erkenntnistheoretische Prinzipien der Ich-Psychologie
- psychopathologische Synopsis aus psychoanalytischer Sicht 139

Psychologie

- die Gesetzmäßigkeiten des Organismus und der Psyche sind fundamental identisch
- Umriss einer ersten psychoanalytisch orientierten Gesamtpsychologie nach medizinischen Erfordernissen 153

Psychiatrie

- erste europäische Psychiatrie auf psychoanalytischer Basis
- Konkretisierung psychoanalytischer Theorien für die Psychiatrie 164

Hypnose

- ein biologisch fundiertes und psychologisch wirksames Phänomen
- als Prinzip allgemeiner psychotherapeutischer Maßnahmen 172

Soziologie

- Plattform biologischer und gesellschaftsbildender Kräfte
- soziale Kriterien als Prüfstein einer psychiatrisch-wissenschaftlichen Gesamtkonzeption 181

Körperschema

- Resultat biologischer, psychologischer und soziologischer Bestrebungen
- erstes zusammenhängendes Konzept über die psychische Repräsentanz der eigenen Körperlichkeit 187

Psychotherapie

- ideologische und methodische Prinzipien einer neuen Psychotherapie auf psychoanalytischer Grundlage
- eine primär ärztliche Aufgabe; Gruppentherapie als neue Methode 198

Erbe an die Nachwelt

- Wegbereiter für die Wechselbezogenheit von Psychologie und Physiologie
- Protagonist einer psychoanalytisch orientierten Psychiatrie
- ungewöhnlich vielseitiger Kliniker und Forscher der etablierten Schulmedizin - unorthodoxer Anhänger Freuds und Protektor der psychoanalytischen Lehre

206

NACHWORT

218

LITERATUR

220

E I N L E I T U N G

Quellen und Methodik

"Ich bin am 15. Februar 1886 geboren." (1) - der Geburtsort war Wien. Mit diesen Worten leitete der promovierte Mediziner Paul Ferdinand Schilder - seinerzeit k.k. Landsturm-Oberarzt - im Kriegsjahr 1916 sein "Curriculum vitae" ein, das er zusammen mit der Dissertationsschrift "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" (2) dem Professoren-Kollegium der Philosophischen Fakultät Wien als Externer zur Erreichung der philosophischen Doktorwürde einreichte. Dieser handschriftliche Lebenslauf Schilders, das Personalblatt (3), das an der Universität Wien über ihn geführt wurde und weiteres, bislang unbekanntes bzw. unveröffentlichtes Material - durchweg zuverlässig und belegbar - ermöglichten die Beschreibung wesentlicher Details und eine zusammenfassende, authentische Rekonstruktion des persönlichen und wissenschaftlichen Lebensweges von Paul Schilder, die über bislang bekannte Darstellung hinausgeht. Besonders wertvolle Beiträge erschlossen sich einerseits aus Unterlagen des Archivs der Wiener Universität und des Österreichischen Staatsarchivs in Form von Gesuchen, Berufungs- und Ernennungsurkunden im Zusammenhang mit dem Habilitationsverfahren Schilders, mit der Erlangung der Venia legendi und der Ernennung zum Professor für Neurologie und Psychiatrie, aus Originalprotokollen und sonstigem Schriftverkehr zur Bestellung, Weiterbestellung und Nichtweiterbestellung Schilders als Assistent der Wiener Klinik für Psychiatrie und Nervenpathologie, aus dem Personenstandsregister der Israelitischen Kultusgemeinde Wien (4), aus dem Taufregister der Evangelischen Kirche Wiens (5) und aus Unterlagen des Österreichischen Kriegsarchivs (6) sowie andererseits aus biographischen Hinweisen und persönlichen Stellungnahmen von Lauretta Bender, der zweiten Ehefrau und anderer Zeitgenossen, Freunden, ehemaligen Schülern und Mitarbeitern von Paul Schilder.

(1) Schilder: 409

(2) Schilder: 29

(3) Personalblatt: 410

(4) Personenstandsregister: 427

(5) Taufregister: 421

(6) Kriegsarchiv: 435

Dieses Material, dazu Schilders autobiographische Schrift "Vita and Bibliographica of Paul Schilder" (1) - einige Monate vor seinem Tode von ihm selbst in der dritten Person verfaßt (2) - und die eingehende Beschäftigung mit den beinahe unzähligen Veröffentlichungen von Paul Schilder, bildete zunächst schemenhaft - im Schilderschen Sinne etwa als "Gedankenkeim" (3) - nach und nach jedoch immer deutlicher den Hintergrund dafür, dem Verlauf und der Bedeutung des außerordentlich vielseitigen und wissenschaftlich reichen Lebens und Werkes von Schilder in einer Gesamtdarstellung annähernd gerecht zu werden.

Dem Eingeweihten drängt sich in diesem Zusammenhang ein Vergleich mit Schilders Überlegungen und Arbeiten über Gedankenentwicklung, Denkprozesse und die Schildersche Sphäre "... dem Ort, an dem immer neue Beziehungserlebnisse entstehen,..." (4) auf. Wissenschaftliche Theorien und richtungsweisende Vorstellungen gerade auf diesem Gebiet der Psychologie sind untrennbar mit dem Namen von Paul Schilder verknüpft und manifestieren seine Kreativität und zugleich seinen unabhängigen Geist, den er sich als prominenter Vertreter der psychoanalytischen Lehre stets bewahrt hat, besonders nachdrücklich. Soviel vorweg: Denkprozesse, Gedankenentwicklung und das Unbewußte - bei Schilder begrifflich mit der "Sphäre" verknüpft - waren Grundsatzthemen der psychoanalytischen Lehre, zu denen Schilder zeitlebens seine Eigenständigkeit wahrte.

Die Autobiographie Schilders erwies sich in vielen Passagen durchaus geeignet, wichtige Beiträge für persönliche Lebensdaten zu liefern. Im wesentlichen jedoch stellte sie ein Bekenntnis seiner weltanschaulichen und wissenschaftlichen Orientierung im Rückblick und eine Prognose seiner wissenschaftlichen Ziele dar.

(1) Schilder: 310

(2) Bender: 417 "The above Vita was written by Paul Schilder, himself, in the third person, a few of month before his death."

(3) Schilder: 88

(4) Kaufman: 363:315 "... the place where the various instinctive dispositions come into relation ..."

Zusammen mit den Daten und Fakten zur Person Schilders bildete seine "Vita" das Material, um ein Gesamtbild von der Persönlichkeit Schilders zu formen.

Beim Studium der wissenschaftlichen Veröffentlichungen Schilders offenbarte sich als durchgehend charakterisierendes Merkmal, daß auffallend viele seiner vom Umfang her wenig aufwendigen Publikationen besonders aussagekräftig waren und gewissermaßen den Impetus für nachfolgende ausführliche Themenbearbeitungen und Theorienentwicklungen in größeren Werken bildeten.

Letztlich erwies sich keine der Schilderschen Beschäftigungen mit einem wissenschaftlichen Thema als bedeutungslos und schon ganz und gar nicht ohne Zusammenhang mit seinem Gesamtwerk. Gerade die letztere Feststellung war verschiedentlich Anlaß widersprüchlicher Beurteilungen und Äußerungen durch Befürworter und Kritiker des wissenschaftlichen Werkes von Schilder, seiner wissenschaftlichen Methoden und seiner besonderen Neigung zu eigenwilligen Theorienbildungen.

Schilder hatte, das wird ihm von verschiedener Seite übereinstimmend und anerkennend nachgesagt, eine besondere Gabe zur Synthese. Diese Tendenz verleiht seinem wissenschaftlichen Werk einen inneren Zusammenhang, auch wenn seine wissenschaftlichen und klinischen Interessen äußerst breit gefächert waren. Zu Schilders Arbeitsbereichen gehörten sorgfältige Studien und grundsätzliche Beiträge über Neurologie, Neuropathologie, klinische Psychiatrie, Philosophie, Psychologie und Soziologie - alle schon sehr früh von einer psychoanalytischen Orientierung durchdrungen.

Eine Auflistung der Werke und Beiträge Schilders zusammen mit ihren essentiellen Aussagen wäre im Rahmen einer einzelnen Arbeit ein nahezu unmögliches und gleichzeitig wenig sinnvolles Unterfangen. So kann auch diese Arbeit sich in ihrer Ausführung nicht mit einer chronologischen Aneinanderreihung wissenschaftlicher Leitgedanken der Schilderschen Werke begnügen. In der formalen Gestaltung werden im Gegenteil immer wieder Vor- und Rückgriffe notwendig werden, um das Gesamtbild verständlicher und die Darstellung fließender zu machen.

Es soll ein Hauptanliegen dieser Arbeit sein, die gemeinsame Basis und die Leitmotive der wissenschaftlichen Bemühungen Schilders deutlicher zu machen, deren Wesen und den inneren Zusammenhang zu erfassen und so den Horizont für Schilders Werke weiter aufzuhellen.

CURRICULUM VITAE

Herkunft, Kindheit, Schule

Paul Ferdinand Schilder entstammte einer jüdischen Fabrikantenfamilie aus Wien. Sein Vater Feimel recte Febus, auch Ferdinand genannt, war seiner Herkunft nach Seidenzeugfabrikant aus Lemberg in Galizien und wohnte nun mit seiner Familie in Wien VI, in der früheren Kasernengasse 22. Schilders Geburtshaus hatte den 2. Weltkrieg als Ruine überdauert und ist inzwischen wieder aufgebaut worden.

Die Mutter Berta war eine geborene Fuerth. Über ihr Herkommen war wenig sicheres in Erfahrung zu bringen. Im Personenstandsregister der Israelitischen Kultusgemeinde Wien ist im Zusammenhang mit der Eintragung der Geburt Schilders vom 15.2.1886 noch ein Elias Fuerth, offensichtlich ein Bruder der Mutter, erwähnt. So kann zumindest auch von mütterlicher Seite her Schilders jüdische Abstammung als sicher gelten (1). Paul Schilder hatte noch einen Bruder, Arthur Schilder (2).

Alle Bemühungen, die Familiengeschichte weiter zurückzuverfolgen, blieben ohne Erfolg. Auch an Ort und Stelle war näheres nicht in Erfahrung zu bringen. Regelmäßige standesamtliche Eintragungen gab es damals in Wien noch nicht und Verwandte oder persönliche Bekannte aus jener Zeit existieren nicht mehr.

(1) Personenstandsregister: 427

(2) Bender: 418

Der Vater von Paul Schilder ist früh verstorben. Wie es heißt, war Paul damals drei Jahre alt (1). Seine frühesten Kindheits-erinnerungen - geprägt durch Auflehnung - verbindet Schilder rückschauend mit Erinnerungen an seinen Vater: "Seine frühen Erinnerungen deuten eine Art innerer Rebellion gegen seinen Vater an ..." (2). Diese Formulierung läßt zwanglos die Deutung zu, daß nicht zuletzt die psychoanalytische Denkweise dem Rück-schau haltenden Paul Schilder die Feder geführt hat.

Durch die psychoanalytische Lehre haben die frühkindlichen Beziehungen zu den Eltern eine neue Beleuchtung erfahren. Komplexbildung, Verdrängung, Sublimation und Konfliktentwicklungen, mit entsprechenden kindlichen Entwicklungsphasen korrespondierend, erlangten eine besondere Bedeutung. Es wird z.B. nach Freud zwischen dem dritten und fünften Lebensjahr der Ödipuskomplex auf seinem Höhepunkt durchlebt und spielt eine entscheidende Rolle in der Strukturierung der Persönlichkeit und ihrer Entwicklung. In seiner positiven Form ist der Ödipuskomplex durch besondere Liebeswünsche gegenüber dem andersgeschlechtlichen Elternteil und durch feindselige Wünsche gegenüber dem gleichgeschlechtlichen gekennzeichnet.

In solchen Grundeinsichten ging Schilder immer weitgehend mit der psychoanalytischen Lehrmeinung konform, und es bieten sich in Anlehnung an das zuvor begonnene Zitat in Schilders Autobiographie zweifellos gewisse Parallelen zu seinen eigenen frühesten Kindheitserinnerungen an. In der Weiterführung seiner Selbsteinschätzung nämlich vollendete Schilder den Satz: "... und er hat sich niemals willentlich der Autorität gebeugt." (3) Damit offenbarte Schilder ein ausgeprägtes Selbstbewußtsein, Zivilcourage und Zielstrebigkeit, charakterliche Merkmale, die sich bei ihm offensichtlich sehr früh ausbildeten und die in gewissen Grenzen zeit seines Lebens seine persönliche und wissenschaftliche Haltung bestimmten.

(1) Bender: 418

(2) Schilder: 310:222 "His early memories point to some sort of rebellion against his father..."

(3) Schilder: 310:222 "... and he has never bowed to authority willingly."

Diese Eigenschaften erfuhren offensichtlich nicht zuletzt dank besonderer Beziehungen zur Mutter ihre starke Ausprägung. Tatsächlich verspürt man in den Erinnerungen, die Schilder in seiner "Vita" der Mutter bewahrte, viel mehr Wärme, als dies gegenüber dem Vater der Fall war. Gleichzeitig strahlen diese Erinnerungen eine tiefe Dankbarkeit für die Mutter aus: "Sie hat ihm immer das Gefühl von Sicherheit und Selbstvertrauen gegeben, das ihn nie verließ, auch nicht unter schwierigsten Umständen.", (1) schrieb Schilder dazu.

Die Beziehungen Schilders zur Mutter bestimmten schließlich weitgehend seinen Entschluß, die Medizin zum Lebensberuf zu erwählen - Schilder folgte damit besonders einem Wunsche seiner Mutter. Darüber und warum sich gerade aus den ursprünglichen Neigungen Schilders zur Philosophie zusammen mit dem schließlich erwählten Arztberuf eine besonders glückliche und fruchtbare Synthese ergab, ohne die Schilders Gesamtwerk letztlich undenkbar wäre, werden noch ausführliche Überlegungen anzustellen sein.

Zunächst jedoch scheint ein Rückblick auf jenes Wien angebracht, in dem Schilder seine humanistische Ausbildung erhielt, in dem er später Medizin studierte und erste philosophische Studien betrieb - auf das Wien um die Jahrhundertwende. Alfred Schick resümierte über diese Stadt und über diese Zeit in seinem Aufsatz "Das Wien von Sigmund Freud" (2). Einleitend stellte er dabei grundsätzliche Überlegungen an, "... warum gerade in dieser von allen Städten so viele Entdeckungen zur Psychologie gemacht worden waren und warum so viele von denen, die daran teilhatten, jüdischer Herkunft waren." (3) Mehr als ein halbes Jahrhundert später, nach einer eigenen langen medizinischen Laufbahn "... zwischen zwei Kulturen ..." - Schick hatte seine ärztliche Ausbildung ebenfalls in Wien erhalten und emigrierte später nach Amerika - glaubte Schick sich in diesem Aufsatz zu mehr als nur

(1) Schilder: 310:222 "She has always given him a feeling of security and self-confidence which never left him in the most difficult circumstances."

(2) Schick: 387

(3) Schick: 387:529 "...why was it that in this of all cities so many discoveries of psychology were made and why was it that so many of the participants were of Jewish origin."

zu Spekulationen darüber berechtigt, warum Wien von jeher einen fast magischen Bann auf so viele "... große Heiler des Geistes ausgeübt hatte, angefangen von Marcus Aurelius, Gall, Mesmer, von Feuchtersleben, Meynert, Krafft-Ebing, bis hin zu der dramatische Aera von Breuer, Freud, Adler und den zahlreichen Schülern, die sich dem Genie Freuds verschrieben hatten." (1) Zwanglos, ohne Anspruch auf Vollständigkeit oder Rangfolge, fügte Schick dann die Namen derjenigen an, die entweder in der Aera Freuds in Wien bereits zu dessen Anhängern geworden waren, bzw. sonstwie auf dem weiten Felde der Psychologie als hervorragende Forscher galten oder zumindest in Wien ihr psychologisches Werk begonnen hatten: Stekel, Federn, Tausk, Rank, Stransky, Pötzl, Th. Reich, Aichhorn, Gutheil, Hoff, J. Wilder, Mahler, Eissler, Dreikurs, Bierer, M. Schur, Alexandra Adler, Anna Freud und viele andere. Einige von ihnen - besonders Psychologen der jüngeren Generation, die zum Teil besonders eng der psychoanalytischen Lehre Freuds verbunden waren - hatten gleich Schilder in Wien ein humanistisches Gymnasium besucht, waren wie er Studenten der Medizinischen Fakultät der Universität in Wien gewesen oder gar bereits bedeutende Vertreter einer "Wiener Schule der Psychiatrie", deren Weltgeltung für immer mit dem Namen Jaureggs verbunden bleiben wird. Und noch etwas, etwas was über den ähnlichen Bildungsweg und die Neigung zur Psychologie hinausging, verband manche von ihnen später: das gemeinsame Schicksal erzwungener Emigration in Amerika, denn viele waren wie Schilder jüdischer Herkunft. Es war offensichtlich ein besonderes Anliegen der Arbeit von Schick, die auch wichtiges Material über Schilder enthielt, "... die besondere Rolle des jüdischen Elements unter den Aspekten der Mischung von Wien, den Juden und psychologischer Entdeckungen als einer historischen Ganzheit ..." (2) herauszustellen und Aufschlüsse über historische, soziologische und

(1) Schick: 387:259 "... great healers of the mind, from Marcus Aurelius, Gall, Mesmer, von Feuchtersleben, Meynert, Krafft-Ebing to the dramatic aera of Breuer, Freud, Adler and the numerous students of the psyche indebted to the genius of Freud."

(2) Schick: 387:259 "... to see the amalgam of Vienna, Jews and psychological discoveries - as an historical entity ...".

ethnologische Entwicklungen und Gegebenheiten in Wien zu geben sowie verständlich zu machen, was in dieser Stadt die Grundlage für soviele psychologische Großtaten bildete. In diesem Sinne führte Schick weiter aus: "Was für ein Geist verursachte eine solche Konzentration schöpferischer Kräfte in Wien ? Warum wurden neue Bestrebungen in der Kunst, in der Wissenschaft und besonders in der Psychologie möglich ? ... bildete die dynamische Vermischung aller Nationalitäten, der sozialen Art des Lebenskonzepts und der guten Bildungsmöglichkeiten. In ihrer Jugend waren Freud, Adler und Schilder tief beeindruckt durch die humanistische Schule in Wien und der Erfolg wurde ersichtlich in ihren Lebenswerken. Die Ganzheit des sozialen Milieus, Familien, Schulen und kultureller Institutionen ermunterte und kultivierte die individuelle Aufnahmefähigkeit ..." (1) Diese Ausführungen und viele weitere in der Arbeit von Schick machten auch zum Teil verständlich, in welchem Ausmaß im Österreich um die Jahrhundertwende und besonders in seiner Hauptstadt Wien bereits die Weichen künftiger Entwicklungen gestellt worden sind.

Aufschlußreich ist in diesem Zusammenhang auch die umfangreiche, bislang unveröffentlichte Autobiographie des bekannten Wiener Psychiaters Erwin Stransky "Aus einem Gelehrtenleben um die Jahrhundertwende - Rückschau, Ausblick, Gedanken" (2).

(1) Schick: 387:530-531 "What spirit engendered such a concentration of creative powers in Vienna ? Why were new directions opened in the art, sciences and particularly in psychology ? ... the dynamic blend of diverse nationalities, the social approaches, the concept of life, and to a well planned education. In their youth Freud, Adler and Schilder were deeply impressed by the humanistic school in Vienna - the effects are to be seen in all their lives and works. The entire social milieu - family, schools, cultural institutions - encouraged and cultivated individual receptivity ..."

(2) Stransky: 437

Diese Arbeit enthält eine Fülle bislang kaum genutzten Materials über die "Wagnersche Klinik", über die Wiener Gesellschaft allgemein und speziell über die damalige politische Entwicklung in Wien. Sie enthält dazu wesentliche Fakten über die Vorgeschichte vieler Emigranten aus deren Zeit an der Wiener Klinik, u.a. über Paul Schilder. Die Autobiographie Stranskys ist jedoch auch mit einigen Vorbehalten zu betrachten und zu verwerten, denn sie entsprang in ihrem bekenntnishaften Drang offensichtlich einer leicht verletzlichen Seele, und sie ist entsprechend stark von Animositäten und Ressentiments geprägt. Stransky war jüdischer Abstammung, aber bereits in jungen Jahren naturalisiert. Er konnte es zeit seines Lebens nicht verwinden, daß ihm seine aufrichtige, stark ausgeprägte "großdeutsche Gesinnung" von den zeitweiligen späteren Machthabern so wenig honoriert worden war.

Stransky schrieb über das Wien der Jahrhundertwende: "In die ersten drei Jahre meines Medizinstudiums fällt eine entscheidende Zeitwende: der politische Umschwung in Wien. Es war im Jahr 1895, als die von Karl Lueger geführte, damals noch in den Flegeljahren stehende christlich-soziale, antisemitische Bewegung, die schon seit mehreren Jahren inner- wie außerhalb der Gemeinde-, Landtags- und Parlamentstribüne einen lärmenden, erbitterten und vielfach handgreiflich brutalen Kampf gegen die bis dahin dominierenden Liberalen geführt hatte, als Siegerin ins Rathaus einzog. Als lebendiger und nachdenklicher Zeitgenosse darf ich diese kulturhistorisch einschneidende, folgenschwere und auch das Leben Wiens zutiefst berührende Wende wohl ein wenig beleuchten ...". Und wie es weiter hieß, "... begann der Antisemitismus zwar einen Teil der bürgerlichen Intelligenz, nicht aber die Masse des Wiener Kleinbürgertums zu erfassen." Im handwerklich kleinbürgerlichen Bereich fand das Judentum kaum eine wirtschaftliche Basis und das führte nach der Auffassung Stranskys u.a. zur "... lawinenhaften Infiltrierung des Journalisten-, Anwalt-, später auch des Ärztstandes." (1)

(1) Stransky: 437:145

Ähnliche Ansichten darüber, was z.B. jüdische Kinder besonders dazu angespornt haben könnte, bereits in der Schule alle Anstrengungen darauf zu richten, später einmal einen intellektuellen Beruf ergreifen zu können, fanden wir auch anderwärts bestätigt (1).

Die jüdische Herkunft Schilders wurde uns von verschiedener Seite als wichtigster Grund dafür genannt, daß er seine hoffnungsvolle Universitätskarriere so plötzlich und bezogen auf die politische Entwicklung zu früh abgebrochen hatte. Mehr oder weniger alternativ dazu wurde von anderer Seite die Auffassung vertreten, daß plötzliche Unstimmigkeiten mit Wagner-Jauregg der Anlaß für Schilders vorzeitige "Emigration" nach Amerika gewesen seien. Beide Ansichten hatten einiges für sich und keine war ohne weiteres von der Hand zu weisen. Das wiederum hat uns veranlaßt, u.a. auch besonderen Wert auf eine mögliche Klärung der vorgenannten Entwicklungen und historischen Zusammenhänge zu legen und eine ausführlichere, zum Teil etwas abschweifende Darstellung darüber zu liefern.

Nach dem frühen Tode von Schilders Vater zog die Mutter Berta Schilder mit ihren beiden Söhnen Paul und Arthur in das Haus des bereits im Geburtsregister von Paul Schilder erwähnten Onkels Elias Fuerth im II. Wiener Bezirk in der Negelegasse 4. Diese Wohnanschrift behielten die Schilders bis 1909 bei und dort zog Berta Schilder ihre beiden Söhne groß. Näheres über die wirtschaftliche Situation der Familie konnte nicht in Erfahrung gebracht werden - auch Lauretta Bender zeigte sich dazu überfragt. Dagegen wußte sie, wie auch andere Quellen zu berichten, daß Berta Schilder von den beiden Söhnen Paul vorzog und besonders förderte, weil sie annahm, daß er der am meisten begabte sei (2). Wahrscheinlich hatte sie damit recht.

(1) Greiner: 428

(2) Bender: 418

Paul Schilder besuchte von 1896/97 bis 1903/04 das Erzherzog-Rainer-Gymnasium in Wien. 1904 machte er Matura (1). Bereits in dieser Zeit gingen seine Interessen weit über die schulischen Pflichtübungen hinaus. Früh setzte sich bei ihm ein starkes Interesse für philosophische Fragen durch. Als Dreizehnjähriger konzentrierten sich seine Intentionen zunächst auf die materialistische philosophische Richtung. Büchners "Kraft und Stoff" vermittelte ihm dazu erste Denkanstöße. Fortschreitend bezog er auch andere philosophische Standpunkte und Richtungen in seine Bemühungen mit ein und Schopenhauer und Nietzsche standen zeitweilig besonders im Brennpunkt seiner Interessen (2).

Schilder beabsichtigte anfangs, klassische Philologie und Philosophie zu studieren. Die Erkenntnis, um die besondere Nähe der medizinischen Wissenschaft zum menschlichen Sein, die sich nach und nach bei ihm durchsetzte - gewissermaßen als Frucht seiner ersten philosophischen Bemühungen - und der Einfluß der Mutter brachten Schilder jedoch dann dazu, sich letztendlich für die Medizin als Studienfach zu entscheiden.

Medizinstudium, Assistentenzeit, Kriegsdienst

1904, unmittelbar im Anschluß an die erfolgreiche Beendigung seiner Schulzeit, nahm Paul Schilder an der Universität in Wien sein Medizinstudium auf. (3) Von fremder Seite gibt es keine Hinweise über den Ablauf von Schilders Studienzeit. Schilders eigene Lebenserinnerungen jedoch enthalten einige Hinweise.

(1) Schilder: 409

(2) Schilder: 310:221

(3) Personalblatt: 410

Diese, zusammen mit ersten selbständigen wissenschaftlichen Veröffentlichungen, die aus dieser Zeit stammen, lassen den Schluß zu, daß Schilder bereits als Student alle Möglichkeiten nutzte, um seine außergewöhnlichen Fähigkeiten möglichst breit zu entwickeln. Er legte damit das Fundament für seine spätere universelle Art zu denken und zu forschen. Von Anfang an zeichneten sich Schilders vielseitige wissenschaftliche Interessen deutlich ab.

Das wissenschaftliche Angebot und der Rang der Wiener Universität, speziell der Medizinischen Fakultät mit einigen ihrer hervorragendsten Köpfe, boten andererseits zu jener Zeit Anreiz und Gelegenheit genug zu wissenschaftlicher Entfaltung. "Mit Bewunderungen und Dankbarkeit" erinnerte sich Schilder später seiner Lehrer an der Wiener Universität "... unter denen besonders der Philosoph Laurenz Muellner und der Physiologe Sigmund Exner herausragend blieben." (1)

In den Laboratorien bei Exner sammelte Schilder als Student seine physiologischen Kenntnisse, bei Weichselbaum und später bei Froheim erhielt er seine Ausbildung in Pathologie. Der Pathologie wandte Schilder in den beiden letzten Studienjahren sein besonderes Interesse zu. Seiner Ausbildung bei Obersteiner jedoch maß Schilder rückschauend keinen sehr nachhaltigen Einfluß zu. "... aber diese Periode war wenig fruchtbar.", schrieb er später (2). Warum gerade der Einfluß Obersteiners auf Schilders Entwicklung so wenig nachhaltig geblieben sein soll, bleibt eigentlich unverständlich - besonders, wenn man bedenkt, daß sich Schilders Interessen sehr früh und nachhaltig der Neurologie zuwandten.

(1) Schilder: 310:221 "... with admiration and gratitude ... among whom the philosopher Laurenz Muellner and the physiologist Sigmund Exner remain outstanding."

(2) Schilder: 310:221 "... but this period was less fruitful."

Obersteiners Institut nämlich "... galt seit 1892 als eine dritte Ausübungsstätte für Neurologie ... neben den beiden staatlichen Pflegestätten für Psychiatrie und Neurologie ..." in Wien, im Allgemeinen Krankenhaus und in der Klinik der Landesirrenanstalt, den Wirkungsstätten von Meynert und Wagner-Jauregg. Das Institut Obersteiners "... bestand zwar nur aus vier Räumen ..." aber "... was Ludwig Türck nicht geglückt war, eine Neurologenschule zu schaffen, Heinrich Obersteiner, dem klar und freudig sich mitteilenden Lehrer, ist es in reichem Maße zuteil geworden." (1)

Über zwei Semester währte der Aufenthalt Schilders am Institut von Obersteiner und 18 Monate arbeitete er während seines Studiums am Pathologischen Institut (2). Zumindest vom zeitlichen Aufwand her muß man diese beiden Perioden wiederum als eine außergewöhnlich intensive Hinwendung zu medizinischen Spezialfächern bereits während des Studiums werten.

Ebenfalls bereits während des Studiums erfolgten erste Berührungen mit Freud und der psychoanalytischen Lehre - zunächst jedoch ohne besonderen Eindruck. Schilder schrieb darüber: "Er besuchte zu dieser Zeit gelegentlich Freuds Vorlesungen, aber er stand dessen Ideen ablehnend gegenüber." (3)

Von Anfang an fühlte sich Schilder dagegen sehr stark zu allgemeinen philosophischen Problemstellungen hingezogen. Das blieb während seines ganzen Medizinstudiums so und war auch in seinem späteren Wirken bis zuletzt, nicht nur ein integrierendes, sondern ein dominierendes Element seiner wissenschaftlichen Bestrebungen. Schließlich war es auch das besondere Engagement Schilders für philosophische Probleme, das ihn innerhalb der Medizin sehr früh zur Psychiatrie hinführte.

(1) Lesky: 368:386

(2) Archiv: 411

(3) Schilder: 310:221 "He attended Freud's lectures occassionally at this time, but was refractory to this ideas."

Schilders Publikationen aus den Studentenjahren, seine ersten Veröffentlichungen überhaupt, befaßten sich zunächst mit allgemeinen neurologischen und speziellen neuropathologischen Themen. In allen bisherigen Zusammenstellungen der Veröffentlichungen von Schilder, selbst seiner eigenen Bibliographie aus dem Jahre 1940, werden immer nur vier Veröffentlichungen Schilders aus dem Jahre 1909 - davon an erster Stelle die Arbeit "Über das maligne Gliom des sympathischen Nervensystems" (1) - als Erstlingswerke erwähnt. Isidore Ziferstein schrieb dazu: "1909, im Jahre seines medizinischen Staatsexamens, wurden vier Arbeiten des 23jährigen Paul Schilder veröffentlicht, die sich alle mit neuropathologischen Fragen befaßten." (2) Unsere Nachforschungen führten jedoch zu der Feststellung, daß eine rein neurophysiologische Arbeit "Einige Versuche über die Feinheit der Empfindung bei bewegter Tastfläche" (3), bereits 1908 publiziert, eigentlich Schilders Erstveröffentlichung war. Weniger wegen der Bedeutung dieser Arbeit als vielmehr aus Gründen der biographischen Vollständigkeit, sei diese Feststellung getroffen. Schilder selbst führte diese beiden Veröffentlichungen im Verzeichnis seiner wissenschaftlichen Arbeiten für das Habilitationsgesuch mit auf (4). In diesem Zusammenhang ist noch eine weitere neurophysiologische Arbeit Schilders aus dem Jahre 1909, die ebenfalls bisher unbekannt war, zu erwähnen "Die Tetanie der Kaninchen" (5). Diese Veröffentlichungen waren übrigens Gemeinschaftsarbeiten - die eine mit dem Koautor K. Kassowitz, die andere mit H. Haberfeld.

(1) Schilder: 2

(2) Ziferstein: 407:458

(3) Schilder, Kassowitz: 1

(4) Archiv: 411

(5) Schilder, Haberfeld: 6

Nach Ablegung seiner Rigorosen wurde Schilder im Dezember 1909 an der Universität Wien zum Doktor der Medizin promoviert. Im Anschluß absolvierte er zunächst ein Semester Philosophie an der Universität Wien und kam dann als Volontärassistent an die "Psychiatrische und Nervenlinik Halle/Saale" (1,2). Schilders Assistentenzeit in Halle dauerte vom 25. Dezember 1909 bis zum 12. März 1912. Sie fiel in die Amtszeit von Gabriel Anton, einem Vorzugsschüler von Meynert (3).

"In Halle waren noch die Lehren von Wernicke vorherrschend. Einige von Wernickes Schülern waren noch dort und die Bücher von Liepmann und Kleist zirkulierten frei." (4) Es konnte nicht ausbleiben, daß Schilder sich besonders intensiv mit grundsätzlichen Überlegungen und Erkenntnissen von Wernicke, Meynert und Anton auseinandersetzte und daß deren Gedankengut zunehmend Einfluß auf seine eigenen Überlegungen gewann und schließlich Eingang in seine eigenen Theorien fand.

In seiner autobiographischen Synopsis bekannte Schilder später freimütig, daß der wissenschaftliche Geist, der zu jener Zeit in Halle vorherrschte und die günstigen Umstände, unter denen er dort seine Ausbildung erhielt, in hohem Maße formenden Einfluß auf seine eigene Entwicklung genommen hatten.

Maßgebend für die wissenschaftliche Ausrichtung in Halle waren nach Schilders Darstellung besonders die Ideen von Meynert und Wernicke - die Lehren Meynerts, der auf der Grundlage seiner hirnanatomischen Studien zur Formulierung einer Psychiatrie in der Terminologie der Hirnpathologie gekommen war und die Lehren von Wernicke, bei dem hirnpathologische Studien und Erkenntnisse zur Herausbildung eines psychiatrischen Systems geführt hatten,

(1) Schilder: 409

(2) Personalblatt: 410

(3) Martin-Luther-Universität, Halle-Wittenberg: 430

(4) Schilder: 310:221 "In Halle the teaching of Wernicke were still dominant. Some of Wernicke's pupils were still there, and the books of Liepmann and Kleist circulated freely."

in dem die psychologischen Aspekte der Bewußtseins- und Erfahrungsleistungen mit spezifischen Hirnmechanismen in direkte Verbindung gebracht und nach drei psychischen Kategorien "basic spheres of experience" (1) klassifiziert wurden: der Somatopsychie, die die Beziehungen zum eigenen Körperbild bestimmt, der Autopsychie, die maßgeblich für die Beziehungen zum eigenen Ich ist und der Allopsychie als Mittler zur Umwelt (2).

Die Erkenntnisse von Meynert und Wernicke waren von Gabriel Anton weiter aufgehellert und vorangebracht worden. Schilder beschrieb Anton als faszinierende Persönlichkeit, als einen Psychiater, der ein "... tiefes Verständnis für die Probleme der Aphasie und Agnosie besaß ..." und als einen Lehrer, der es verstand, seinen Enthusiasmus auf seine Assistenten und Schüler zu übertragen (3).

Die Zusammenarbeit mit Anton hatte eigentlich Schilder überhaupt erst zur Psychiatrie gebracht und dann seinen Entschluß reifen lassen, die Psychiatrie als Lebensaufgabe zu wählen. Unter der anregenden Anleitung von Anton gestaltete sich die Zeit in Halle für Schilder zu einer äußerst ergiebigen und wertvollen Periode. In einer Reihe von Arbeiten, das sei hier kurz vermerkt, hatte sich Anton übrigens auch mit psychiatrischen Problemen des Kindesalters befaßt, einer Thematik, der sich, wenn auch viel später, Schilder einmal sehr intensiv zuwenden sollte (4).

Die klinischen Einsichten Antons und dessen Mut zur Spekulation brachten zunächst Schilder selbst dazu, die Probleme der Agnosie tiefer anzugehen und eine grundlegende Lösung der Probleme anzustreben, die sich aus den Beziehungen von Hirnfunktionen, Hirnpathologie und Psychologie ergaben (5).

(1) Schilder: 330:221

(2) Schilder: 310:221-222

(3) Schilder: 310:221 "... Anton ... showed a deep understanding of the problems of aphasia and agnosie ..."

(4) Eulner, Glatzel: 347:501

(5) Obituary: 340:517

Die Erfassung der Grundeinsichten von Wernicke erforderten von sich aus ein tieferes Studium und die Einbeziehung der Psychologie. Von unschätzbarem Wert erwies sich für Schilder in dieser Zeit schließlich auch die Beschäftigung mit der Phänomenologie Husserls (1).

Besonders in den letzteren Darstellungen und Bekenntnissen meint man schon deutlich das spezielle Interesse Schilders und erste Hinwendungen zu einer späterhin bevorzugten Thematik, der Beschäftigung mit dem Körperschema und Körperschemastörungen, zu erkennen.

Die intensive Beschäftigung mit psychologischen Problemen, die eigene Person betreffend, fand Schilder, sei überhaupt besonders geeignet, den Horizont für den Zugang zu den eigenen Problemen zu erweitern (2).

Die Arbeiten und das Studium hirnanatomischer, hirnpathologischer und psychologischer Probleme zugleich bildeten in jener Zeit den Ausgangspunkt und die Basis für Schilders erstes umfassendes wissenschaftliches Werk, für sein Buch "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein", das er selbst als "psycho-pathologische Studie" bezeichnete (3). Die Vorarbeiten für dieses Buch, das u.a. ein Versuch sein sollte, die Gedanken und Erkenntnisse von Wernicke, Meynert und Anton in einer modernen Weise zu nutzen und auszubauen, brachten Schilder zum ersten Male näher mit den Freudschen Ideen und Theorien in Berührung. Schilder brachte gleichzeitig in jenen Jahren in Halle auch seine Arbeiten in Neurophysiologie und Neuropathologie voran. Er ging gründlich analysierend den choreatischen und athetotischen Bewegungsstörungen nach (4,5), beschäftigte sich mit Bewegungsstörungen und Paresen infolge Kleinhirnläsionen (6) und Kleinhirntumoren (7),

(1) Schilder: 310:222

(2) Ziferstein: 407

(3) Schilder: 29

(4) Schilder: 8

(5) Schilder: 11

(6) Schilder: 14

(7) Schilder: 17

sowie mit spezifischen neurohistologischen Untersuchungen (1,2), die heute noch geeignet sind, wegen ihrer Gründlichkeit und methodischen Perfektion einen bezeichnenden Eindruck von Schilders Arbeitsweise zu vermitteln.

Um chronologischen Erfordernissen gerecht zu werden und um das Verständnis für die Kontinuität von Schilders Forschungsinteressen zu fördern, sei an dieser Stelle mehr cursorisch erwähnt, daß auch die klinischen Beobachtungen und die wissenschaftlichen Vorarbeiten zu der später in Leipzig erfolgten Veröffentlichung von Schilders klassischer Beschreibung der "Encephalitis periaxialis diffusa" bereits in der Arbeitsperiode in Halle erfolgten.

Neben seiner klinischen Ausbildung setzte Schilder in Halle auch seine philosophischen Studien fort. Er studierte drei Semester "experimentelle und primitive Psychologie" bei Neumann und Krueger, Schülern von Wundt (3). Die philosophischen Studien in Halle waren also besonders an psychologischen Fragestellungen orientiert, und speziell die Seminarübungen bei Professor Krueger führten dazu, Schilders Interesse und Verständnis für die inneren Beziehungen von Psychiatrie und Völkerpsychologie zu wecken und zu fördern. Es resultierten daraus seine vergleichenden Analysen über die Analogien schizophrener und primitiver Gedanken, über das Symboldenken der Schizophrenen und über die Theorie und Klinik der Schizophrenie überhaupt. Diese Studien hatten unmittelbar die gemeinsame Veröffentlichung mit Weidner über schizophrenes Symboldenken (4) zur Folge und führten schließlich zu dem zusammenfassenden Werk "Wahn und Erkenntnis" (5).

-
- (1) Schilder: 7
 - (2) Schilder: 12
 - (3) Schilder: 310:222
 - (4) Schilder, Weidner: 27
 - (5) Schilder: 32

Es kann kein Zweifel darüber bestehen, daß die Hallenser Zeit Schilders wissenschaftliche Entwicklung gleichzeitig weitgehend mitbestimmte und förderte und daß er in dieser Phase die profundesten Eindrücke und die nachhaltigsten Impulse für seine spätere wissenschaftliche Ausrichtung empfing - Impulse, die bei Schilder offensichtlich auf äußerst fruchtbaren Boden fielen. Annähernd 40 Jahre später kamen Eulner und Glatzel in einem Aufsatz über "Die Psychiatrie an der Universität Halle" (1) nicht umhin, auch Schilder zu erwähnen und zu würdigen: "Aus Antons Amtszeit ...", heißt es in ihrem Aufsatz, "... sind einige unter den Assistenten hervorzuheben: Hans Willige ... Philipp Jolly, besonders aber Paul Schilder, ... der 1909 - 1912 hier Assistent war." (2)

Im April 1912 kam Paul Schilder als klinischer Assistent an die Psychiatrische Klinik in Leipzig (3), die seinerzeit unter der Leitung von Paul Flechsig stand. Besonders nachhaltige Anregungen und Einflüsse, wie sie Schilder über die Zusammenarbeit mit Anton zu rühmen wußte, wurden aus der Leipziger Zeit nicht bekannt. Auch Schilder widmete dieser Periode in seiner autobiographischen Bilanz keine besondere Erwähnung. Überblickt man jedoch die Themen und wertet man die Bedeutung der Publikationen aus dieser Schaffensperiode in Leipzig, die sich über mehr als zwei Jahre erstreckte, ist man geneigt, diese Zeit bereits den Erntejahren zuzurechnen.

So erfolgte noch im Jahre 1912 die Veröffentlichung der ersten Arbeit Schilders über "Encephalitis periaxialis diffusa" (4), einer hirnpathologischen Studie, die kurzfristig über alle Grenzen hinaus größte Beachtung in der neurologischen Fachwelt fand und dem Namen des damals 26jährigen Assistenten der Leipziger Nervenklinik Schilder internationale und bleibende Anerkennung verschaffte. Noch heute gilt die Diagnose "Schildersche Krankheit" als ausreichende Bezeichnung für das klar definierte Krankheitsbild, das Schilder damals erstmalig beschrieben hatte.

(1) Eulner, Glatzel: 347:501

(2) Eulner, Glatzel: 347:207

(3) Personalblatt: 410

(4) Schilder: 15

Einzelheiten im Zusammenhang mit dieser und weiteren Arbeiten, die von Schilder zu diesem Gegenstand erfolgten, sind bedeutungsvoll genug, um später im Abschnitt über "Schilders Werke" gesondert und ausführlicher besprochen zu werden - gewissermaßen exemplarisch für zahlreiche andere, neuropathologische Veröffentlichungen Schilders.

Gleichermaßen stark blieb Schilder in dieser Zeit seinen philosophischen und psychologischen Neigungen verhaftet. Er hatte frühzeitig erkannt, daß philosophische und psychologische Einsichten niemals die objektive Forschung beeinträchtigen, sondern vielmehr das tiefere Verständnis dafür fördern. Dieser Einsicht folgend ging Schilder auch an psychiatrische Probleme stets aus verschiedenen Blickwinkeln heran. Auf seine philosophisch-psychologische Ausbildung begründete sich dabei der eine Standpunkt, auf seine gründliche Ausbildung und Erfahrungen in Neuropathologie ein anderer.

Mit einer kleineren Arbeit "Über das Selbstbewußtsein und seine Störungen" (1) aus dem Jahre 1913 beginnt sich endgültig Schilders Einstieg in die Psychiatrie abzuzeichnen. Diese Arbeit gilt als seine erste psychiatrische Abhandlung (2). Wie die meisten Schilderschen Veröffentlichungen war sie weitgehend auf klinische Erfahrungen begründet und als psycho-pathologische Kasuistik angelegt. Sie war gleichzeitig zu einer psycho-pathologischen Studie über Fragen des Ichbewußtseins und der Persönlichkeits-erlebnisse ausgestaltet und sie enthält, entsprechend dem Wesen aller einschlägigen Werke Schilders, psychiatrisch fundamentale Erkenntnisse verbunden mit Teilaspekten psychologischer Natur.

Besondere Aufmerksamkeit und Aktivität widmete Schilder in dieser Zeit auch dem Studium der Sprache, der Aphasie und des Bewußtseins. Es entstand die vielbeachtete Arbeit über die Symbolik in der Schizophrenie (3). Diese Abhandlung befaßte sich mit der Bedeutung der Symbole in der Schizophrenie, einem Gegenstand, dem Schilder auch künftig besonderes Interesse schenkte.

(1) Schilder: 24

(2) Adler: 338:347

(3) Schilder: 27

Wie bei Jung und Bleuler zum Beispiel, die zumindest zeitweilig wie Schilder hervorragende Exponenten psychoanalytischer Schulen waren, finden wir auch bei Schilder, etwa in seinen Büchern "Wahn und Erkenntnis" (1) und "Seele und Leben" (2), zahlreiche Beispiele für das symbolische Denken der Schizophrenen - so in "Seele und Leben" die Formulierung: "Das bildreiche, mit Symbolen überladene Denken der Schizophrenen können wir als Ergebnis einer Unabgeschlossenheit der Denkprozesse ansehen." (3), sowie in dem fünf Jahre früher erschienenen Werk "Wahn und Erkenntnis" (4) den Hinweis, daß die gleichen unfertigen symbolischen Gedanken, wie wir sie bei den Primitiven und Schizophrenen finden, beim normalen Kulturmenschen Durchgangsphasen von Denkprozessen seien (5). Sehr spät noch, 1939 mit der Veröffentlichung "The Psychology of Schizophrenia" (6), kam Schilder erneut auf die Bedeutung der Symbole in der Schizophrenie zurück.

Schilders erste Arbeit über die Bedeutung der Symbole in der Schizophrenie aus dem Jahre 1914 (7) war übrigens auch als Versuch angelegt, die eigenen gründlichen Kenntnisse über "neuere Bestrebungen in der Psychopathologie" darzulegen, d.h. Bestrebungen zu erläutern, die sich nach Schilders Auffassung auf Sigmund Freud, Alfred Adler und andere Vertreter der psychoanalytischen Lehre bezogen. In eigenen Studien fand Schilder zu deren Aussagen weitere Bestätigungen. Die Arbeit stellte damit auch einen Versuch Schilders dar, sich selbst psychoanalytischen Auffassungen zu nähern, sie ist zumindest durch das Bemühen gekennzeichnet, das Freudsche Lehrsystem einer eigenen Beurteilung zu unterziehen - dieses, obwohl die "neue psychologische Lehre" von der "Schul-Psychopathologie" bisher nur wenig verwertet worden war. Schilder nahm Bezug auf die nach seiner Auffassung "... unbegründete Nichtbeachtung ...", die die neue Lehre bislang gefunden hatte und schlußfolgerte: "... kein Un-

-
- (1) Schilder: 32
 - (2) Schilder: 85
 - (3) Hartmann: 353:146
 - (4) Schilder: 32
 - (5) Hartmann: 353:118
 - (6) Schilder: 292
 - (7) Schilder: 27

voreingenommener wird hiermit einverstanden sein können." (1)

Unvoreingenommen, aber nicht unkritisch stand Schilder selbst von Anfang an der psychoanalytischen Lehre gegenüber. Offenbarten sich bereits in seinen frühesten Annäherungen an die psychoanalytische Lehre viele Ansichten, in denen Schilder mit Freud konform ging, so fanden sich andererseits schon deutliche eigenständige Ansichten und Auffassungen, die Schilder mit der psychoanalytischen Lehrmeinung zeit seines Lebens nie in volle Übereinstimmung brachte, z.B. die abweichende Auffassung Schilders über das "Unbewußte". Bereits 1914 schrieb Schilder dazu: "Wir konnten keine zwingenden Momente finden, ein Unterbewußtsein anzunehmen, welches nach besonderen eigenartigen Mechanismen arbeitet... Der wesentliche Unterschied in unseren Anschauungen gegenüber denen Freuds liegt darin, daß wir nicht geneigt sind, im Unterbewußtsein voll entwickelte Wunschvorstellungen anzunehmen, die durch die Zensur vom Oberbewußtsein abgehalten werden." (2)

Ebenfalls eine andere Einstellung formulierte Schilder zur Rolle der Sexualität. Er ging mit der Freudschen Auffassung darin einig, daß zweifellos die Persönlichkeit auch im sexuellen Erleben ihren Ausdruck finde, in der Betonung der Wichtigkeit der Sexualität entwickelte Schilder jedoch weniger enge Ansichten, die dahin gingen, "... daß der Begriff der Sexualität bei Freud selbst und insbesondere bei seinen Schülern sehr merkwürdig und nicht ganz kritisch erweitert wurde ..." (3).

So bringt die erste Veröffentlichung Schilders, die deutlich Bezug auf die Psychoanalyse nimmt, besonders Schilders Unvoreingenommenheit auch gegenüber unkonventionellen und neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen zum Ausdruck, seine Bereitschaft, andere wissenschaftliche Theorien auf ihre Verwertbarkeit für eigene Überlegungen zu überprüfen und seine besondere Befähigung, neue Theorien anzuwenden und zu erweitern. Diese erste Arbeit Schilders

(1) Schilder: 27:201-202

(2) Schilder: 27:241

(3) Schilder: 27:241-242

mit psychoanalytischer Annäherung war gewissermaßen erstes Glied einer Kette, die von nun an Schilders Werk mehr und mehr mit der psychoanalytischen Lehre verband. Weitere Glieder werden von Fall zu Fall aufzugreifen sein, nicht zuletzt, um den inneren Zusammenhang zu verdeutlichen, den Schilders Gesamtwerk speziell durch seine psychoanalytische Grundausrichtung erhielt, eine Grundausrichtung, die sich ihm für alle Problemstellungen bewährte. Helm Stierlin stellte später fest: "... 1914, bereits als klinischer Forscher etabliert, näherte er (Schilder) sich Freud und seinem Ideenkreis." (1)

Ebenfalls 1914, als 28jähriger, brachte Schilder sein erstes Buch "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" heraus. Damit war Schilders Forschungsarbeit nun gleichermaßen auf psychiatrische und auf neurologische Probleme gerichtet (2). Dieses Buch erlangte auch noch anderweitig Bedeutung: Schilder reichte es 1916 dem Professoren-Kollegium der Philosophischen Fakultät Wien als Dissertationsarbeit ein. Referenten waren R. Reininger und U. Stöhr. "Der Verfasser...", so urteilen beide Referenten, "... bezeichnet seine Arbeit selbst als psychopathologische Studie. Ihre Absicht ist eine psychiatrisch-deskriptive Behandlung des Phänomens der Depersonalisation, die mit zahlreichen Krankheitsgeschichten belegt wird. ... Bestrebt, seine Untersuchungen auf eine breite wissenschaftlich-psychologische Grundlage zu stellen ... Die psychologische Grundlage bildet das eigentliche Substrat der Begutachtung ... Der Verfasser zeigt sich psychologisch besonders von E. Husserl und Th. Lipp beeinflusst. Die Methode ist demnach die phänomenologische ... Das vorgelegte Material genügt aber zweifellos, um den Bewerber zu den strengen Prüfungen in einer Philosophie zuzulassen." (3)

(1) Stierlin: 396:VIII

(2) Adler, A.:

(3) Archiv: 409

Als bedeutsames Werk der Psychopathologie hat Schilders "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" in manchen wesentlichen Aspekten auch bis in die Gegenwart nichts an Aktualität verloren. Es stand am Anfang von Schilders psychiatrischen Aktivitäten und entspricht in seinen Absichten und in seinem Wesen viel mehr psychopathologischen Erfordernissen und Anliegen als das irgendeines anderen namhaften Autors jener Zeit. Zusammen mit der vier Jahre später erschienenen Monographie "Wahn und Erkenntnis" (1) bildet es ein Grundlagenwerk mit starker psychopathologischer Prägung, stellt es den Versuch zur Schaffung einer wissenschaftlichen Methodenlehre für die Psychiatrie dar.

Noch etwas haben beide Bücher gemeinsam: "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" war, wie bereits angeführt, die philosophische Dissertationsarbeit Schilders. "Wahn und Erkenntnis" wurde Schilders Habilitationsschrift. Beide Werke, die ihrem Wesen nach eine Einheit bilden, werden später zusammenfassend im Kapitel "Psychopathologie" eine ausführliche Besprechung erfahren.

Die Leipziger Periode ging im Oktober 1914 zu Ende. Schilder "... meldete sich freiwillig als Kriegsteilnehmer von 1914 - 1918 und verbrachte diese Zeit teilweise an der Front und in Etappenlazaretten." (2)

Detaillierte Auszüge aus den Unterlagen des Österreichischen Kriegsarchivs (3) vermitteln einige interessante Einblicke in frühe Lebensabschnitte Schilders. Soweit sie von biographischem Interesse sind, werden sie deshalb zunächst als kurze Rückblende eingeschoben: In der "Stellungsliste, Wien Geburtsjahrgang 1886" wurde Schilder unter der "... Los-Nummer 3367 ..." geführt. Bei den Stellungen der Jahre 1907 und 1908 galt er als "... derzeitig untauglich, schwach, zurückzustellen ...". Am 29.5.1909 wurde er als "... zum Wehrdienst untauglich ..." und wegen "... allgemeiner Schwäche..." als "...waffenunfähig ..." eingestuft.

(1) Schilder: 29

(2) Schilder: 310:222 "He volunteered in the war of 1914-1918 spending this years in part at the front and in part in service at base hospitals."

(3) Kriegsarchiv: 435

Im übrigen sind die Angaben des Kriegsarchivs über Schilders Kriegsteilnahme für sich bedeutungsvoll und aussagefähig genug, so daß eine Interpretation überflüssig wird. Sie folgen unverändert im Zitat: "Bei Ausbruch des 1. Weltkrieges rückte Schilder am 9.10.1914 als Bataillonsarzt zum k.k. Landsturmbezirkskommando Nr. 14 in Brünn ein und erhielt seine Einteilung beim k.k. Landsturmbataillon Nr. 28 als Chefarzt. Mit diesem Bataillon ging Schilder an die Front ab, seine weitere militärische Laufbahn war: 12.12.1914 ernannt zum k.k. Landsturmassistenzarzt auf Kriegsdauer, 20.2.1915 bekanntgegeben die allerhöchst belobende Anerkennung für tapferes und aufopferungsvolles Verhalten vor dem Feinde (in dem diesbezüglichen Belohnungsantrag vom 14.12.1914 heißt es: Im Waldgefechte nördlich Zagorczyce am 23.11., wo es viele Verwundete gabe, hat sich der Arzt bis an die Schwarmlinie herangewagt, um den Verwundeten die erste Hilfe zu leisten, überhaupt hat er seinen Dienst mit physischer Anstrengung durch 72 Stunden mit der größten Aufopferung und Lebensgefahr versehen). 28.9. bis 11.10.1915 Erholungsurlaub (nach ununterbrochener Frontdienstleistung auf dem nordöstlichen Kriegsschauplatz). 11.3. bis 28.12.1916 ernannt zum k.k. Landsturm-Oberarzt auf Kriegsdauer (mit Rang vom 1.5.1916), Anfang 1917 eingeteilt beim k. und Honved-Feldartillerieregiment Nr. 37 als Regimentschefarzt, 25.4.1918 ausgezeichnet mit dem Goldenen Verdienstkreuz mit der Krone für aufopferndes Verhalten und andauernd vorzügliche Dienstleistungen vor dem Feinde (in dem diesbezüglichen Belohnungsantrag vom 16.2.1918 heißt es: Ein außerordentlich tüchtiger, intelligenter und entgegenkommender Truppenarzt, der wiederholt vorzügliche Diagnosen festgestellt hat. Seit 21.2.1917 bis 20.10.1917 hat er den sanitären Dienst beim Regimente vortrefflich versehen, hat unermüdlich die Kranken nicht nur seines Regiments, sondern auch der benachbarten Truppen geheilt. Ist vorzüglich geeignet zur Leitung einer größeren Militärheilanstalt.)"

Weitere interessante Hinweise über die annähernd 4jährige Kriegsteilnahme Schilders lieferte seine Autobiographie. Die Bibliographie weist zwar für diese Zeit keine einzige wissenschaftliche

Veröffentlichung aus. Es wäre jedoch ein Irrtum und ganz und gar nicht Schilders unermüdlich tätigem Geist gemäß, anzunehmen, daß Schilders wissenschaftliche Aktivitäten in diesen Jahren weniger rege gewesen wären. "Während der Kriegsjahre befaßte er sich intensiv mit dem Philosophiestudium - manchmal unter schwerstem Geschützfeuer." (1)

In dieser Zeit formten sich zwei fundamentale Grundeinsichten über die Entwicklungstendenzen des Denkes bei Schilder zu solcher Klarheit und Verbindlichkeit, daß sie künftig seine eigene Denkungsart und seine Kühnheit zu Folgerungen prägten: erstens, die Gesetzmäßigkeiten des Psychischen und Organischen sind grundsätzlich identisch, und Schilder folgerte, daß Ideen, Gedanken und Vorstellungen mit den gleichen Methoden faßbar seien wie die Wahrnehmungen; zweitens, die Gedankenentwicklung ist ein Prozeß biologischer Tendenz, der sich deutlich in der Entwicklung jedes einzelnen Gedankens reflektiert (2).

Orientiert an der Realität, an den Bestrebungen und Zielen des Erlebens, würde diese Entwicklung von primitiven Zuständen - protozoenhaften Formen vergleichbar - zu mehr und mehr komplizierten organischen Formen fortschreiten, bevor die eigentliche Bewußtheit erfolgt. Dabei stünden ständig wechselnde Realitätsbezüge im Brennpunkt der Entwicklungsprozesse. "Die individuellen menschlichen Strebungen sind der Welt zugewandt und gelangen konstruktiv in der Wahrnehmung und Handlung zur Gestaltung. Dies führt nicht nur zu wachsender Einsicht in die Struktur der Welt, sondern auch zu einem wachsenden befriedigenden Erleben der ungeteilten Persönlichkeit." (3)

(1) Schilder: 310:222 "During the war years he studied philosophy intensively, sometimes under heavy gun fire."

(2) Schilder: 310:222-223

(3) Schilder: 313:222 "Individuals strive towards the world, and through a constructive process arrive at configurations in perception and action. This leads not only to increases insight into the structure of the world, but also to a more satisfactory experience in the unified personality."

Das Verständnis für diese verallgemeinernden Darstellungen Schilders, speziell über die Denkprozesse und über die Gedankenentwicklung sowie für die enge Verknüpfung psychologischer und somatischer Aspekte, sind auf dem Hintergrund seiner primär biologischen Grundeinstellung zu suchen. Und es wird klar, schrieb Curran: "... daß diese Thesen auf der Idee basieren, daß die Ontogenese eine Rekapitulation der Phylogenese darstellt ..." (1)

Curran nahm damit Bezug auf ein Denkmodell, das z.B. im Biogenetischen Grundgesetz Haeckels seine Analogien fand und das in seinen naturwissenschaftlichen Schlußfolgerungen mit den Auffassungen korrespondierte, wie sie allgemein zu Beginn des Jahrhunderts vorherrschten.

Die Einsichten Schilders dokumentieren außerdem dessen feste Verankerung in einer materialistischen Weltanschauung. Im Anschluß an den Krieg wurden diese Überlegungen Schilders vielfach vertieft und ausgebaut. Sie wurden zu Grundeinsichten für Schilders psychiatrische Forschungen im allgemeinen und seiner Theorien über Gedankenentwicklung und Denkprozesse im besonderen. Der Glaube an die Grundausrichtung aller psychologischen Prozesse auf die Objekte einer existierenden Realität und der Glaube an den grundsätzlich sozialisierenden Charakter des menschlichen psychischen Apparates, der im Laufe der Erfahrung und des Lernens heranreift, aber nicht dadurch geschaffen wird, bestimmte zunehmend deutlicher die Tendenz aller Veröffentlichungen Schilders (2).

Neben der eigentlichen Dissertationsarbeit "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" (3) führte Schilder in seiner Bewerbung um Zulassung zur philosophischen Prüfung folgende weitere Arbeiten an: "Störungen der Hautsensibilität" (4),

(1) Curran: 345:293 "... that this conception was based on the idea that ontogenesis recapitulates phylogenesis ..."

(2) Curran: 345:540

(3) Schilder: 29

(4) Schilder: 1

"Über autokinetische Empfindungen" (1), "Über Störungen des Selbstbewußtseins" (2), einige Arbeiten über die Psychophysiologie der Muskelinnervationen, über Geschmacksinnsstörungen und als Arbeit mit psychiatrischer Thematik eine über das Sym-boldenken Geisteskranker (3).

Die Promotion zum Doktor der Philosophie erfolgte am 23.3.1917. Wagnër-Jauregg schrieb später darüber: "Im Feburar 1917 erlangte er außerdem das Doktor-Diplom an der Philosophischen Fakultät mit dem Hauptfach exakte Philosophie und dem Neben-fache Zoologie." (4)

Habilitation und Etablierung als klinischer Psychiater

1918, gerade aus dem Felde zurückgekehrt, nahm Schilder seine Tätigkeit an der "Wiener Universitätsklinik für Nerven- und Geisteskrankheiten" auf. Der Boden an der Wiener Klinik war zu jener Zeit außergewöhnlich fruchtbar und die Arbeitsbedingungen waren reich an Anregungen für seine eigene wissenschaftliche Entfaltung. Schilder kam mit vielen Problemen auf den Gebieten der Neurologie, der Psychiatrie, Psychologie und Philosophie in Berührung. Er selbst schrieb später darüber: "Schilder konnte in der Klinik von Wagner-Jauregg unter ziemlich begünstigten Umständen arbeiten." (5) Gleichzeitig wuchsen die Interessen und die Aktivitäten Schilders bald über den Wirkungskreis an der Klinik hinaus. Schilder zählte rasch zu den prominenten Klinikmitarbeitern und wurde gleichzeitig ein

(1) Schilder: 10

(2) Schilder: 24

(3) Schilder: 27

(4) Archiv: 411

(5) Schilder: 310:223 "Schilder was able to work under rather favorable circumstances in the clinic of Wagner-Jauregg."

wichtiger Exponent der psychoanalytischen Bewegung. Er wurde aufgefordert, Mitglied der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung zu werden.

Schilders Interessen waren von Anfang an äußerst vielseitig, so blieb es weiterhin und viele seiner Aktivitäten liefen gleichzeitig und parallel, so daß eine nur chronologische Darstellung der weiteren Entwicklung nicht gerecht würde. Besonders Schilders wechselseitige Beziehungen zur Wagnerschen Klinik, seine Stellung innerhalb der europäischen Psychiatrie und sein Einfluß auf die Einführung psychoanalytischer Denkinhalte und Denkformen in die etablierte Schulmedizin, werden im einzelnen noch zusammenhängender, ausführlicher Darstellungen bedürfen.

Am 2. November 1918 richtete Paul Schilder sein Gesuch um "Zulassung zur Habilitation als Privatdozent für Psychiatrie und Neurologie" an ein "Hohes Professorenkollegium der Medizinischen Fakultät der Universität in Wien" (1).

Alle Vorzeichen für eine hoffnungsvolle Universitätskarriere waren günstig: Schilder war durch seine Beschreibung der "Schilderschen Krankheit" bereits ein international bekannter Neurologe, er konnte beachtliche psychologische, philosophische und psychiatrische Erfolge nachweisen - insgesamt 32 wissenschaftliche Arbeiten hatte er verfaßt oder in entscheidender Verantwortlichkeit mitverfaßt, sowie 2 Bücher - und nicht zuletzt hatte er in Wagner-Jauregg einen geneigten und einflußreichen Fürsprecher gefunden.

Wagner-Jauregg hatte z.B. in seiner Eingabe an das Professorenkollegium auf "Ernennung des Dr. Paul Schilder zum unbesoldeten Assistenten" im März 1919 geschrieben: "Herr Dr. Schilder hat bereits eine reiche wissenschaftliche Tätigkeit aufzuweisen... Seine wissenschaftliche Tätigkeit berechtigt ihn, die Privat-

(1) Archiv: 411

docentur anzustreben ... Dem Gefertigten erscheint es wünschenswert, die hervorragende Arbeitskraft Dr. Schilders für die Psychiatrische Klinik zu gewinnen; daher beantragt er, da momentan eine besoldete Assistentenstelle nicht frei ist, Herrn Dr. Schilder zum unbesoldeten Assistenten zu ernennen ..., da durch den Abgang des Herrn Professor Alfred Fuchs eine unbesoldete Assistentenstelle an der Klinik freigeworden ist." (1)

Nicht weniger eindringlich, ja beinahe voller Begeisterung, unterstützte Wagner-Jauregg dann im November 1919, d.h. nach beinahe einjähriger Zusammenarbeit mit Schilder in der Klinik, dessen Bitte um Zulassung zur Privatdocentur: Indem Wagner auf die bereits vorliegenden wissenschaftlichen Arbeiten Schilders verwies, bemerkte er: "Schilder zeigt in diesen Aufsätzen nicht nur eine umfassende Kenntnis der Psychopathologie, sondern auch der Methodik exakter Psychologie und eine vollständige Beherrschung der Literatur beider Disziplinen ... Zweites Hauptarbeitsgebiet Schilders, das Studium der normalen und pathologischen Muskelinnervation ... Schilder zeigt sich in diesen Untersuchungen nicht nur als feiner klinischer Beobachter, sondern als Beherrscher aller hierhergehörigen, physiologischen Untersuchungsmethoden ... Schilder ist ein Arbeiter von unermüdlichem Fleiß und einer hervorragenden Intelligenz. Er ist einer der verhältnismäßig seltenen Fachmänner, der sowohl auf dem Gebiete der Psychiatrie als auch der Neuropathologie gleich bewandert ist und in beiden als Forscher mit gleichem Erfolg tätig war ... Das Maß seiner bisher geleisteten wissenschaftlichen Arbeit ist ein so großes und er zeigte als Forscher eine so große Selbständigkeit und Reife, daß er auch jetzt schon den Anforderungen, welche bei der Besetzung einer Lehrkanzel gestellt werden müßten, vollständig genügen würde. Umsomehr muß er also für reif erklärt werden, um die Zulassung zur Privatdocentur zu erlangen." (2)

(1) Archiv: 411

(2) Staatsarchiv: 431

Diese Ausführungen Wagners sind handschriftlich im Original erhalten. Wenn es dann knapp acht Jahre später im Zusammenhang mit der Wagnernachfolge tatsächlich um die Besetzung einer Lehrkanzel geht, wird es interessant sein, sich ihrer wieder zu erinnern.

Etwas anderes, was im Zusammenhang mit Schilders weiterer Universitätslaufbahn von verschiedener Seite ins Gespräch gebracht wurde und letztlich für seinen weiteren Lebensweg tatsächlich nicht ohne Bedeutung und Folgen blieb, es wurde bereits an anderer Stelle darauf hingewiesen, war seine jüdische Herkunft; ebenso spielten familiäre Ereignisse mit hinein. Unter diesen Gesichtspunkten bietet sich die Erwähnung und Beschreibung bestimmter Vorkommnisse in Schilders Leben gerade an dieser Stelle an.

Am 10. Dezember 1918, also in engem zeitlichem Zusammenhang mit dem Eintritt Schilders in die Wagnersche Klinik, ist Schilder offiziell aus dem Judentum ausgetreten (1). Es ist heute nahezu unmöglich, diesen Schritt sicher mit der angestrebten Universitätskarriere in Verbindung zu bringen; es ist aber zumindest nicht ausgeschlossen.

In Gesprächen mit Kennern der Verhältnisse haben sich verschiedentlich Hinweise darauf gefunden, daß es in den damaligen Nachkriegsjahren in Österreich keine Seltenheit war, daß jüdische Bürger aus beruflichen Ambitionen zum christlichen Glauben, meist zum katholischen, konvertierten (2,3).

Schilder trat der evangelischen Kirche bei. Am 14.12.1918 wurde er in der Kirche "Am Tabor" getauft. Als Pate wird im Taufbuch der evangelische Küster Josef Hoffmann genannt. Ein mehr oder weniger formaler Akt, möchte man schließen (4).

(1) Personenstandsregister: 427

(2) Fischer: 431

(3) Greiner: 428

(4) Taufbuch: 421

Lauretta Bender waren die näheren Umstände dazu nicht bekannt oder zumindest heute nicht mehr erinnerlich. Auf die gezielte Frage, was Schilder bereits 1918 zur Ablegung des jüdischen Glaubens veranlaßt haben könnte, antwortete sie, daß ihr nichts von einem Wendepunkt in Schilders Leben um 1918 bekannt sei.

Andererseits wäre es nicht völlig abwegig, Schilders Kirchenaustritt mit seiner ersten Eheschließung in Verbindung zu bringen. Dazu teilte Lauretta Bender bei gleicher Gelegenheit mit: "Paul Schilder heiratete Maria (Mitzi) Moser bald nach dem 1. Weltkrieg." Das genaue Datum sei ihr jedoch nicht bekannt. Kinder gäbe es aus dieser ersten Ehe Schilders nicht. Diese Ehe sei 1938 wieder geschieden worden. Schilders erste Frau sei später auch nach Amerika gekommen und sie soll angeblich noch heute in New York leben. Ursprünglich habe sie in New York zusammen mit ihrem Bruder Hans Moser gewohnt. Das habe übrigens Paul Schilder noch arrangiert, bevor er sich von ihr scheiden ließ. Schilders erste Frau müsse heute etwa 81 Jahre alt sein. In der ersten Zeit ihrer Ehe hätten Paul Schilder und seine Frau Maria zusammen mit Schilders Mutter in Wien in einer Wohnung gelebt (1).

Von anderer Seite heißt es: "Er (Schilder) war in erster Ehe mit einer Salzburgerin, einer Wirtstochter, verheiratet." Der gleiche Gewährsmann schildert Mitzi Moser als eine von der Bildung und sonstigen Erscheinung her wenig attraktive Person, "... die überhaupt nicht in seinen Kreis paßte ... und jeder wunderte sich über seine Wahl." (2)

Der Bruder Schilders, Arthur, habe, ebenfalls nach Auskünften von Lauretta Bender, bereits in jungen Jahren eine katholische Frau geheiratet und "... hielt sich selbst für katholisch." Er habe 2 Töchter gehabt, von denen eine nach dem 2. Weltkrieg in ein Nonnenkloster eingetreten sei. Arthur Schilder sei Bankier gewesen und hat - offensichtlich infolge der politischen Ent-

(1) Bender: 481

(2) Gewährsmann: 419

wicklung in Österreich - später mit seiner Familie und der eigenen Mutter zusammen in Paris gelebt. Wie es heißt, habe er zweimal als Bankier sein Glück gemacht. Seine Arbeit sei dann durch die Nazis unterbrochen worden. Zusammen mit seiner Familie soll er sich darauf in Südfrankreich versteckt gehalten haben. Er galt als Hypochonder und ist in den späten vierziger Jahren verstorben.

Die Mutter von Paul Schilder, schrieb Lauretta Bender, sei während des Krieges in ein katholisches Heim aufgenommen worden und dort in den frühen vierziger Jahren verstorben. Über die Bindungen Schilders zu seiner Mutter in den späteren Jahren wußte Lauretta Bender zu berichten: "Paul Schilder pflegte keine besonders engen verwandtschaftlichen Beziehungen zu ihr als Erwachsener, er behielt aber immer warme Gefühle für sie." (1) Diese Einstellung findet sich bestätigt in Schilders eigenen biographischen Bekenntnissen: "Sie hatte ihm immer das Gefühl der Sicherheit gegeben, das ihn nie verließ ..." (2). 1935, anlässlich der Teilnahme am Internationalen Neurologischen Kongreß in London, besuchte Paul Schilder zusammen mit Lauretta Bender seine Mutter und seinen Bruder in Paris.

Alles in allem neigt man nach diesen Darstellungen zu der Annahme, daß die Familie Schilder nicht mehr sehr tief im Judentum verwurzelt war, und man möchte der Feststellung von Lauretta Bender zustimmen, daß auch Paul Schilder zu keiner Zeit jemals besonders dem orthodoxen jüdischen Glauben, dem Judentum überhaupt, verhaftet gewesen sei, wie es etwa von Freud und anderen bedeutenden Vertretern der Wiener psychologischen Bewegung bekannt war (3).

(1) Bender: 418

(2) Schilder: 310:221 "She had always given him a feeling of security and self-condence which never left him ..."

(3) Bender: 418

Am 14.4.1919 wurde Paul Schilder durch das Professoren-Kollegium zum unbesoldeten Assistenten der Wagnerschen Klinik bestellt. Neun Monate später, am 14. Januar 1920, stimmte das Kollegium mit 15 von 17 abgegebenen Stimmen für die Erteilung der Venia legendi für Psychiatrie und Neurologie an Dr. Paul Schilder. Das Kolloquium und die Probevorlesung wurden ihm erlassen. Die Bestätigung durch das Staatsamt für Inneres und Unterricht erfolgte am 30.1.1920. "Professor Wagner-Jauregg", hieß es in den Akten des Unterrichtsamtes, "wird den Hörsaal seines Instituts sowie das Material zur Abhaltung der Vorlesungen zur Verfügung stellen."

Nach 11monatiger Tätigkeit als unbezahlter Assistent erfolgte zum 1.4.1920 die endgültige Bestellung Schilders zum ordentlichen Assistenten der Klinik auf 2 Jahre, einen Turnus, den Wagner-Jauregg über zwei weitere Perioden von sich aus für Schilder erneut anstrebte. (1)

Bereits 1919 war Schilder auch Mitglied der Wiener Psychoanalytischen Gesellschaft geworden. Am 7. März 1920 hielt er vor dieser Gesellschaft seine erste Vorlesung über das Thema "Identifikation" (2). Eine Besprechung und Darstellung der wesentlichen Erkenntnisse und Überlegungen, die Schilder dieser Thematik widmete, wird u.a. in Schilders Arbeit über Gedankenentwicklung erfolgen (3).

Als Habilitationsschrift hatte Schilder seine Monographie "Wahn und Erkenntnis" (4) ausgewählt, die bereits 1918 in Buchform erschienen war. Es war Schilders zweites Buch und trug wie das erste "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" den Untertitel "eine psychopathologische Studie".

Schilders Habilitationsschrift war von Wagner-Jauregg referiert worden. Wagner-Jauregg lieferte eine Zusammenfassung und Wertung

(1) Archiv: 412

(2) Wittels: 406:518

(3) Schilder: 43

(4) Schilder: 32

der einzelnen Teile der Arbeit, hob deren Wert als bedeutungsvolles Werk psychopathologischer Provenienz hervor und wußte außerdem besonders die methodische Versiertheit Schilders lobend zu erwähnen (1).

Von anderer Seite wurde "Wahn und Erkenntnis" dahingehend interpretiert, daß Schilder damit versucht habe, besondere Einblicke in die Ähnlichkeiten zwischen den Gedanken der Primitiven und der Schizophrenen zu geben und damit wesentliche Erkenntnisse über die fundamentalen Unterschiede zwischen beiden sozialen Gruppen nach ihrer späteren sozialen Schichtung geliefert habe (2).

Die Veröffentlichungen Schilders aus dem Jahre 1919, seinem ersten Jahr an der Wagnerschen Klinik, befaßten sich noch vornehmlich mit neuropathologischen Themen. Die Annäherung an psychiatrische Problemstellungen erfolgte in dieser Zeit in Form neuropsychiatrischer Studien, was sicherlich nicht zuletzt dem allgemeinen Trend an der Klinik entsprang. Das Hauptinteresse der Wiener Klinik war damals auf körperlich begründete, therapeutische Maßnahmen gerichtet. Schilder schrieb dazu: "Wenn auch der brillante Pötl schon zeitig versuchte, die Psychoanalyse mit der Gehirnpathologie zu verbinden, war die Hauptorientierung in der Klinik auf die somatische Therapie ausgerichtet und das Hauptinteresse lag auf der Malariatherapie." (3)

Waren zeitweilig die Schwerpunkte in Schilders Forschungs- und Arbeitsbereichen auch unterschiedlich gelagert, er behielt stets großes Interesse an neuropathologischen Themen und kam immer wieder darauf zurück.

(1) Staatsarchiv: 431

(2) Curran: 345:563

(3) Schilder: 310:223 "Although the brilliant Pötl tried early to combine psychoanalysis and brain pathology, the chief orientation of the clinic was towards the somatic therapies, and the chief interest at that time was in the malarial therapy of general paresis."

Zwei Gemeinschaftsarbeiten mit Julius Bauer aus dem Jahre 1919 lieferten Beiträge zur Neurosenlehre (1).

1920 wurde die Arbeit Schilders "Über Gedankenentwicklung" (2) veröffentlicht - ein fundamentaler Beitrag zur Lehre über Denkprozesse. Neue grundsätzliche Einsichten in diesem Bereich sind mit dem Namen Schilders untrennbar verbunden. Die Beschäftigung mit dieser Thematik fand ihren Ursprung besonders in Schilders ausgeprägten psychologischen Interessen. Die Arbeit über Gedankenentwicklung stellte den Versuch einer Auseinandersetzung mit der Frage nach der Motiviertheit der Gedankenentwicklung nach der Adaptierung und Sozialisation der Gedanken in der Theorie der Denkprozesse dar, einem Widerspruch, dem viele Psychoanalytiker immer wieder ausgewichen sind. An anderer Stelle, im Zusammenhang mit Schilders Stellung innerhalb der psychoanalytischen Bewegung und mit seiner eigenständigen psychoanalytischen Orientierung, wird noch weiteres dazu auszuführen sein.

Aus dem Jahre 1920 stammen die ersten neuropathologischen Gemeinschaftsarbeiten von Schilder und Josef Gerstmann. Gerstmann, ein anderer Klinikmitarbeiter und späterer Schicksalsgenosse Schilders in Amerika, hatte sich vornehmlich mit hirnpathologischen Fragen beschäftigt und auf diesem Gebiete eine Reihe aner kennenswerter Befunde und Erkenntnisse geliefert. Die Zusammenarbeit der beiden gestaltete sich auf Jahre hin äußerst fruchtbar. Besonders die "Studien über Bewegungsstörungen" (3) wären dabei zu erwähnen.

Martha Gerstmann, die Witwe dieses früheren Schilder-Mitarbeiters und vielfachen Koauthors, schreibt heute: "In Wien waren Paul Schilder und mein Mann gut befreundet. Die persönlichen Beziehungen konnten in Amerika nicht aufrecht erhalten werden, da sie in verschiedenen Staaten wohnten. Ich werde Dr. Schilder immer dankbar sein dafür, daß er meinen Mann in

(1) Schilder, Bauer: 34, 37

(2) Schilder: 43

(3) Schilder, Gerstmann: 53, 64, 65, 86, 87

meiner Gegenwart überredete, die Fingeragnosie (Gerstmann Syndrom) zu publizieren, weil die Gefahr sichtbar wurde, daß andere Ärzte ihm zuvorkommen wollten ... Schilder war mit meinem Mann zu gleicher Zeit Assistent bei Wagner-Jauregg. Wagner-Jauregg war kein Anhänger der psychoanalytischen Lehre, aber auch kein Gegner. Schilder analysierte junge Ärzte der Klinik und gab ihnen damit eine Möglichkeit, Patienten zu bekommen. Diese Ärzte haben später in Amerika sofort eine Praxis bekommen, und einige sind auch Lehrer am Psychoanalytischen Institut geworden. In diesem Zusammenhang möchte ich auf die Tatsache hinweisen, daß es Gerechtigkeit nur im Himmel gibt, denn Schilder wurde nicht ins Psychoanalytische Institut aufgenommen." (1)

Diese Darstellungen, besonders der letzte Hinweis, spielen offensichtlich auf die "ungerechtfertigte" ablehnende Behandlung an, die Schilder später durch die Amerikanische Psychoanalytische Gesellschaft erfahren mußte. Dementsprechend wird sich auch der Äußerungen von Martha Gerstmann an anderer Stelle wieder zu erinnern sein, wenn es darum geht, die Rolle Schilders in der psychoanalytischen Bewegung in Amerika zu klären.

Eine andere Gemeinschaftsarbeit mit neuropathologischer Thematik, "Eine der Pseudosklerose nahe stehende Erkrankung im Präsenium" (2), entstand 1920 in Zusammenarbeit mit C. v. Economo, einem damals bereits sehr bekannten und bedeutenden Hirnforscher von internationalem Ruf. Diese Studie befaßte sich mit der zeitweilig in der einschlägigen wissenschaftlichen Literatur bevorzugt diskutierten Frage der "Encephalitis epidemica" und deren Folgezuständen. Economo war in dieser Problematik besonders versiert - hatte er doch zuerst und am intensivsten darauf hingewiesen. Wenn es später um die Wagnernachfolge geht, werden die Namen Economo und Schilder nochmals miteinander zu nennen sein. Ebenso im Zusammenhang mit Schilders Hypnoseforschungen, Schilder griff dazu zum Teil auf Grundlagenarbeiten von Economo zurück.

(1) Gerstmann, M.: 425

(2) Schilder, v. Economo: 50

Schilders Hinwendung zu Hypnoseproblemen fand übrigens 1920 zum ersten Male in der kleinen Arbeit "Schädigung durch Laienhypnotiseure" (1) ihren Niederschlag. Die Arbeit war mehr populärwissenschaftlich gehalten, was sicherlich auch im Hinblick auf die damals noch schwache wissenschaftliche Konsolidierung der Hypnoseforschung nicht verwunderlich sein darf. Die Beschäftigung Schilders mit diesem Thema gestaltete sich dann bekanntlich Jahre später - besonders was die wissenschaftliche Fundierung der Hypnose anging - äußerst fruchtbar und konstruktiv. Die intensive Auseinandersetzung Schilders mit diesem Forschungsbereich entwickelte sich schließlich zu einem seiner Hauptarbeitsgebiete und letztlich zu einem der Eckpfeiler von Schilders wissenschaftlichem Gesamtwerk.

So erschien 1922 zunächst die kleine Schrift "Über das Wesen der Hypnose" (2), mit der sich Schilder deutlich um ein biologisches Verständnis der Hypnose bemühte. Ein anderer Aspekt dieser Arbeit, der über die medizinisch-biologische Fragestellung hinausging, war der Versuch, die Beziehungen zwischen Hypnose und Verbrechen aufzuklären. Damit wandte sich Schilder einem gesellschaftlich relevanten Problem zu - die Laienhypnose war damals sehr verbreitet. Der Themenbereich "Hypnose" wird noch eine ausführliche, zusammenfassende Bearbeitung erfahren.

Neurologische und neuropathologische Arbeiten, weitere Themen aus dem Bereich der Neuropsychiatrie sowie eine psychoanalytische Publikation zur Ichentwicklung (3) waren weitere Gegenstände des wissenschaftlichen Bemühens von Schilder und Ergebnisse seines literarischen Fleißes im Jahre 1922.

Reich an Publikationen und wissenschaftlich bedeutungsvoll in besonderer Hinsicht war dann das Jahr 1923 - Schilder wandte

(1) Schilder: 52

(2) Schilder: 75

(3) Schilder: 70

sich erstmalig mit einem in sich geschlossenen Werk über "Das Körperschema" (1) an die wissenschaftliche Öffentlichkeit. Von nun an hatten Studien über das Körperschema Schilder ununterbrochen bis zu seinem Tode beschäftigt. Das fand zunächst in einer Vielzahl entsprechender Publikationen seinen sichtbaren Niederschlag und erlangte dann, während Schilders letzten Lebensjahren, in hohem Maße Gestaltung und Vervollständigung durch das Bemühen um eine Systematisierung. Die Problematik, wie das Individuum seinen eigenen Körper erlebt, wurde für Schilder zu einem zentralen Problem der Psychopathologie. Die Beschäftigung damit tangierte und durchdrang von nun an alle seine Forschungsbestrebungen, verlieh seinem wissenschaftlichen Gesamtwerk eine bestimmte Richtung und führte rückwirkend zu neuen Impulsen und Bereicherungen in allen anderen Arbeitsbereichen. Die Arbeiten Schilders über das Körperschema sind in besonderem Maße Ausdruck seines neurologisch-psychologischen Denkens; auch sie werden dementsprechend in einem zusammenfassenden Kapitel ausreichende Bearbeitung und Würdigung finden.

Im September 1923 nahm Schilder aktiv an dem Psychiater-Kongreß in Jena teil. Er hielt einen Vortrag "Zur Klinik und Psychologie der Amentia" (2), dem gemeinsame Studien mit Heinz Hartmann zugrunde lagen. Der Vortrag wurde publiziert. Die Autoren befaßten sich darin mit der Frage nach der nosologischen Stellung amenter Zustandsbilder, wie sie u.a. im Verlaufe der großen Grippeepidemie 1918 - 1919 gehäuft als Psychosen vom amenten Typus neben den üblichen Fieber- und Kollapsdelirien zur Beobachtung kamen. Schilder und Hartmann strebten ein Einteilungsprinzip im Sinne einer psychiatrischen Krankheitseinheit an. Diese Problematik verfolgten beide auch weiterhin, und es folgten weitere Veröffentlichungen zu diesem Komplex.

(1) Schilder: 81

(2) Schilder, Hartmann: 80

Beachtung in der Fachwelt fand eine kleine Veröffentlichung Schilders über "Aufhellung der retrograden Amnesie eines wiederbelebten Erhängten" (1), die sich an entsprechende Beobachtungen Wagner-Jaureggs anschloß. Die Arbeit wurde noch im Jahr 1923 in amerikanischen Fachzeitschriften referiert.

Auf Schildersche Arbeiten aus den Jahren 1923 und 1924 über die Psychologie epileptischer Ausnahmezustände (2) bezog sich Hartmann, als er Jahrzehnte später schrieb: "Über die Psychopathologie der Epilepsie ist von analytischen Gesichtspunkten wenig bekannt geworden. Immerhin liegen Untersuchungen vor, welche beweisen, daß auch gegenüber dieser organischen Erkrankung eine psychologische Charakterisierung durchführbar ist und auch die Frage nach der psychischen Beeinflußbarkeit der Epilepsie ist, wie Schilder mit Recht sagte, nur empirisch lösbar." (3)

Ein weiteres bedeutsames Werk Schilders aus dem Jahre 1923, das unbedingt Erwähnung verdient, war "Seele und Leben" (4), eine hervorragende Darstellung psychotischer Fälle. Dieses erkenntnistheoretische Werk lieferte grundsätzliche Beiträge zur Psychologie und Paraphrenie und das in gleichem Maße zur Psychologie allgemein wie auch zur Psychoanalyse. Das Buch war wegen der Schilderschen Eigenheiten von Motiv- und Falldarstellungen vielfach kritischen Äußerungen ausgesetzt. Hartmann schrieb darüber, daß es sich um Fallbeschreibungen von einem anderen Standpunkt her handle, wie es sonst üblich sei. Schilder sei es dabei gelungen, für gewisse Gebiete der Psychiatrie ein methodisch brauchbares Handwerkszeug zu schaffen und der Gewinn liege gerade in der Unterscheidung vom Hergebrachten (5).

Am 12.6.1923 hielt Schilder vor dem "Wiener Verein für angewandte Psychopathologie" sein Referat "Das Unbewußte" (6).

(1) Schilder: 77

(2) Schilder: 84,99

(3) Hartmann: 353:231-232

(4) Schilder: 85

(5) Hartmann: 356:287-290

(6) Schilder: 88

Schilder setzte sich in diesem Referat mit einem wesentlichen Bestandteil der psychoanalytischen Lehre auseinander, zu dem er sich zeitlebens eine eigenständige Meinung bewahrt hatte. Schilders Ansichten über das Unbewußte bedürfen deshalb einer ausführlichen Besprechung. Zudem ist diese Thematik eng mit Schilders allgemeinen Ansichten über die Denkprozesse, mit seinen Theorien über Wahrnehmung und Objektaufbau verknüpft: Gedanken würden als Gedankenkeime entstehen, die uns danach bewußt werden, meinte Schilder. Er stimmte mit Freud überein, daß in der frühen Phase das Denken den Gesetzen von Elementarprozessen folge, die letztlich das "System Unbewußt" ausmachten. Andererseits behielten für Schilder psychische Erlebnisse immer die Qualität von Bewußtheit - einem besonderen Typus von Bewußtsein, der dann besteht, wenn es sich um Erlebnisse und Vorstellungen von elementarem Charakter handelt. Den prinzipiellen Begriff des Unbewußten lehnte Schilder ab, und er bediente sich gerne des von C. Buehler entliehenen Terminus "Sphäre" (1,2), wenn er sinngemäß das "Nebenbewußte", das in "verschiedenen Helligkeitsstufen Bewußte" meinte. "Ich vertrete die nach Freud unhaltbare Anmaßung, daß alles Psychische bewußt sei. In der Leugnung des Unbewußt-Psychischen treffe ich mit Kretschmer und Bumke zusammen." formulierte Schilder seine Einstellung (3).

Trotzdem kam Schilder, wie viele andere, nicht um die allgemeine Benutzung des Begriffes vom Unbewußten herum. Wollte er an entscheidenden Stellen hervorheben, daß er nicht das "Freudsche System Unbewußt" meinte, sondern allgemeinem Sprachgebrauch folgend, nicht erfaßbare Teile der Wahrnehmung, Unbewußtes, Denkprozesse am Erlebnisrande oder des Erlebnishintergrundes - Sphärisches - dann bediente er sich gelegentlich in seinen Arbeiten grammatischer Kunstgriffe, der Kleinschreibung etwa oder der Verwendung von Anführungszeichen (4). Ein weiteres typisches Beispiel findet sich in einer kleinen Arbeit, die sich mit der Psychoanalyse im allgemeinen Praxisgebrauch befaßt.

(1) Schilder: 88

(2) Ziferstein: 407

(3) Schilder: 88:114

(4) Schilder: 88:98-99

"Die Psychoanalyse ist jene Methode, welche das 'unbewußte' primitive, infantile, archaische Seelenleben freilegt ..." (1) Hartmann schrieb: "Für Schilder war jedoch die Phänomenologie mehr als nur empirische Psychologie, sie stimmte überein mit gewissen fundamentalen Ansichten, die er von der menschlichen Persönlichkeit hatte, und die die Grundlage für seine Annäherung bildete. Nach meiner Ansicht war das der Grund für Schilders Zögern, Freuds Konzeption vom Unbewußten anzuerkennen. Andererseits erkannte er voll die eine Seite des Unbewußten an, die die feindliche Haltung der meisten Psychiater gegenüber der Psychoanalyse hervorgerufen hatte. Ich meine den Inhalt des Unbewußten ... während er Freuds Konzeption vom Unbewußten in seine Konzeption von der Sphäre einbezieht ..." (2)

Anekdotenhaft erinnert sich ein anderer Sachverständiger, ein früherer begeisterter Hörer Schilders in Wien: "Ich nannte ihn den Mann ohne Unbewußtes ... Eine Stelle in Freuds Schriften dürfte sich auf Paul Schilder beziehen ... Paul Schilder vertrat die Ansicht, daß es kein Unbewußtes, sondern nur verschiedene Helligkeitsgrade des Bewußten gäbe." (3) Die vermeintliche Stelle soll sich in Freuds "Ich und Es, Gesammelte Werke, Band 13" auf der Seite 242 als Fußnote befinden. *)

Anna Freud, speziell um diese Zusammenhänge befragt, schreibt: "Daß Schilder nicht streng an das Unbewußte geglaubt hat, ist mir sehr wahrscheinlich, aber ob die zitierte Stelle meines Vaters sich auf ihn bezieht, ist mir sehr zweifelhaft. Es hatte zur Zeit viele solche Meinungen gegeben, die von verschiedenen Graden des Bewußtseins oder von einem Unterbewußten gesprochen haben, und

(1) Schilder: 119:227

(2) Hartmann: 356:295-296

(3) Gewährsmann: 419

*) "Eine neuerliche Wendung in der Kritik des Unbewußten verdient an dieser Stelle gewürdigt zu werden. Manche Forscher, die sich der Anerkennung der psychoanalytischen Tatsachen nicht verschließen, das Unbewußte aber nicht annehmen wollen, schaffen sich eine Auskunft mit Hilfe der unbestrittenen Tatsache, daß auch das Bewußtsein - als Phänomen - eine große Reihe von Abstufungen der Intensität oder Deutlichkeit erkennen läßt ... Der Hinweis auf eine Deutlichkeitsskala der Bewußtheit hat nichts Verbindliches und nicht mehr Beweiskraft ..."

mein Vater hat sich jederzeit gegen solche Verwässerungen seiner Idee des Unbewußten gewandt." (1)

Ausführungen zu diesem Komplex an dieser Stelle ergaben sich zunächst mehr aus chronologischen Erwägungen im Zusammenhang mit dem Referat über "Das Unbewußte", das Schilder vor einer schulmedizinisch orientierten Vereinigung hielt. Es wird damit deutlich, wie wenig der anerkannte und etablierte Kliniker und Psychiater Paul Schilder von dem engagierten und streitbaren Psychoanalytiker Schilder zu trennen ist.

1924 veröffentlichte Schilder eines seiner Hauptwerke "Medizinische Psychologie für Ärzte und Psychologen" (2). Dieses Werk offenbarte einen einzigartigen Reichtum an Vielseitigkeit und Kenntnissen, es imponierte durch die Fülle seiner Problemstellungen und origineller Beobachtungen und war zu seiner Zeit wie kein anderes Werk geeignet, eine Lücke in der medizinisch-psychologischen Literatur zu schließen. Schilders Medizinische Psychologie stellte einen Versuch dar, klinische Phänomene sowie experimentelle Psychologie und Hirnpathologie - auch in ihrer Beziehung zu Grundanschauungen der Lehre Freuds - unter dem Vorrang allgemeinpsychologischer Prinzipien zu verarbeiten. Mit seiner starken psychologischen Ausrichtung repräsentiert dieses Buch eine Seite des Schilderschen Gesamtwerkes überhaupt und wird deshalb in einem besonderen Kapitel über die Psychologie die Matrix dafür bilden, wenn es darauf ankommt, die Forschungsbestrebungen Schilders im Bereiche der Berührungspunkte von Neurologie, Psychologie und Psychiatrie herauszuarbeiten.

Aus der Vielzahl weiterer Publikationen des Jahres 1924, auf die hier nur hingewiesen werden kann, sei noch eine herausgegriffen, weil sie besonders eng mit dem Namen Schilders verbunden blieb, "Der Ichkreis" (3). Im Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie heißt es dazu: "(Paul Schilder 1924) Um das Zentrum der Persönlichkeit (Ichzentrum) gedachter Kreis, der die größere Nähe oder Ferne einzelner psychischer Phänomene in Bezug auf das Ich angibt ..." (4)

(1) Freud, A.: 424

(2) Schilder: 96

(3) Schilder: 90

(4) Peters: 381:211

Ein wichtiges Jahr in Schilders wissenschaftlicher Laufbahn und dazu außerordentlich reich an bedeutenden wissenschaftlichen Publikationen war 1925.

Auf einer Sitzung des Professoren-Kollegiums der Medizinischen Fakultät der Universität Wien am 18.6.1925 wurde auf Vorschlag von Professor Wagner-Jauregg mit 24 Ja-Stimmen, bei 2 Gegenstimmen und 2 Stimmenthaltungen der Beschluß gefaßt, dem Bundesministerium für Unterricht den "Herrn Privatdozenten Dr. Paul Schilder für die Verleihung des Titels eines a.o. Professors vorzuschlagen." (1) Die Verleihung durch den Bundespräsidenten erfolgte dann am 10.8.1925.

Zu den mehr als 32 wissenschaftlichen Publikationen, die bis zur Habilitation vorgelegen hatten, waren inzwischen 65 weitere Arbeiten und fünf Bücher gekommen; außerdem waren 12 weitere Arbeiten und ein Buch im Erscheinen begriffen. Es handelte sich dabei um das "Lehrbuch der Hypnose" (2), das einzige Buch Schilders, das zusammen mit einem Koautor, mit Otto Kauders, verfaßt wurde.

Am 19.12.1925 beantragte Wagner-Jauregg erstmals, die Dienstzeit des inzwischen ersten Assistenten der Lehrkanzel für Psychiatrie und Nervenpathologie, Professor Paul Schilder, vom 1. April 1926 an, nicht wie bislang üblich gleich um 2 Jahre, sondern zunächst nur um ein Jahr, bis zum Ende März 1927, zu verlängern. Aus nachträglichen Randbemerkungen auf dem Antrag Wagners geht eindeutig hervor, daß erst nach Verwendung von anderer Seite für Schilder eine Verlängerung der Verpflichtungszeit um zwei Jahre, also bis Ende März 1928, auch Wagners Zustimmung fand (3). Man kommt nicht umhin, hierin bereits deutliche Anzeichen einer Abkühlung der ursprünglich sehr guten Beziehungen zwischen Wagner-Jauregg und Schilder zu vermuten.

(1) Staatsarchiv: 431

(2) Schilder, Kauders: 129

(3) Archiv: 414

Gleich mit fünf gemeinschaftlichen Veröffentlichungen nahm 1925, die von nun an äußerst produktive und erfolgreiche Zusammenarbeit von Paul Schilder und Hans Hoff ihren Anfang. Besonders hervorzuheben wären in diesem Zusammenhang einige Arbeiten, die sich mit den Lage- und Stellreflexen befaßten (1).

Überhaupt waren die publizistischen Bemühungen Schilders und auch die Ergebnisse des Jahres 1925 wieder sehr stark an neurologischen und neuropathologischen Themen orientiert, was andererseits bei Schilders immensem Fleiß und seinen immer vorhandenen vielseitigen wissenschaftlichen Fähigkeiten gleichzeitige, beachtliche Leistungen auf anderen Gebieten nicht ausschloß. So kam es ebenfalls zu zwei weiteren Veröffentlichungen, die zu fundamentalen Beiträgen auf psychologischem und psychiatrischem Gebiet wurden, das Kapitel "Das Leibseelenproblem vom Standpunkt der Philosophie und naturwissenschaftlichen Psychologie" (2) in O. Schwarz Gemeinschaftswerk "Psychogenese und Psychotherapie körperlicher Symptome" (3) und das Buch "Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage" (4).

Was wir heute psychosomatische Medizin nennen, war damals bereits von O. Schwarz unter Mitarbeit hervorragender Fachleute des In- und Auslandes zu einem Standardwerk zusammengetragen und in vieler Hinsicht weit vorausschauend bearbeitet worden, zu einem Werk, dem aktuelle Bezüge bis in die Gegenwart abzugewinnen sind. Besonders die von Schilder verfaßten Darstellungen des Leibseeleproblems, die sich mit den körperlichen Auswirkungen des Psychischen, dem Wirkungswert psychischer Erlebnisse und den "Wegen der psychischen Wirkung auf den Körper" befaßte, enthalten vielfach Einsichten, die nichts an Aktualität verloren haben. Schwarz schätzte sich damals außerordentlich glücklich, Wissenschaftler und Vertreter verschiedener Schulen zur Mitarbeit für sein Buch gewonnen zu haben, weil sich dadurch die Leistungsfähigkeit verschiedener Methoden am gleichen Objekt

(1) Schilder, Hoff: 112, 113

(2) Schilder: 114

(3) Schwarz: 391

(4) Schilder: 105

bewähren konnte, so auch die der "... beiden großen psychologischen Systeme von Freud und Adler." Schilders Beitrag war konsequent von seiner psychoanalytischen Grundeinstellung Freudscher Prägung bestimmt (1).

Mit seinem "Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage" lieferte Schilder ein Buch, das in seiner psychoanalytischen Ausrichtung und Reife mit an erster Stelle, unter allen seinen Werken steht und gleichermaßen Bedeutung erlangte dieses Werk als grundlegender Beitrag zur Psychiatrie überhaupt. Es repräsentiert in hohem Maße Schilders psychiatrische Erkenntnisse und seinen psychiatrischen Standpunkt überhaupt. Dementsprechend wird es repräsentativ für "Schilders Psychiatrie" in einem besonderen Kapitel ausführliche Besprechung finden. Letzten Endes antizipierte "Schilders psychoanalytische Psychiatrie" frühzeitig viele Themen, die heute, zumindest in Amerika, Bestandteile einer psychoanalytisch orientierten Psychiatrie sind (2).

Mehr als 50 weitere Arbeiten und Bücher entstanden in den Jahren zwischen 1926 bis 1928, in denen es Schilder noch vergönnt war, an der Wagnerschen Klinik in Wien tätig zu sein. Bedeutsame Beiträge zu neuropathologischen Themen, über philosophische, psychologische und soziale Probleme und weitere Veröffentlichungen auf dem Gebiet der Psychiatrie entstanden in dieser Zeit und festigten den Ruf Schilders als Theoretiker und Kliniker von internationalem Rang. Und während sich seine Laufbahn an der Wiener Universität langsam dem Ende zuneigte, bahnte sich so auf übernationaler Ebene bereits eine neue Karriere an - Schilder war zu dieser Zeit bereits ein Gelehrter von Weltruf.

Es soll an dieser Stelle genügen, noch einige der bedeutsamsten Veröffentlichungen aus jener Zeit namentlich zu erwähnen, denn allein die Titel sind geeignet, die breite Fächerung der Schil-

(1) Schwarz: 391

(2) Stierlin: 396:XIII

derschen Interessen und Bemühungen anzudeuten. Weitere aufschlußreiche Details bieten die Bibliographie und die folgenden Kapitel des Lebenslaufs, die besonders der Rolle Schilders in der Psychotherapie, in der psychoanalytischen Bewegung gerecht werden und seinen befruchtenden Einfluß auf die Kooperation in der Wagnerschen Klinik und die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses hervorheben.

1926 erschienen: "Lehrbuch der Hypnose" (1), "Zur Naturphilosophie" (2), "Lagebeharrung" (3), "Suggestion und Strafrechtswissenschaft" (4).

Bedeutsame Veröffentlichungen des Jahres 1927 waren: "Über Gleichgewichtsstörungen" (5), "Körperinneres und Körperschema" (6), "Die Lagereflexe des Menschen" (7), "Rudolf Magnus" (8), Nachruf auf einen bedeutenden Wissenschaftler und gleichzeitig ein Beitrag zum Körperschema und "Theorie der Psychoanalyse" (9).

Aus 1928 stammen: "Gedanken zur Naturphilosophie" (10), "Zur Kenntnis der Symptomatologie vestibulärer Erkrankungen" (11), "Psychologie der Schizophrenie vom psychoanalytischen Standpunkt" (12) und "Schmerzsymbolie" (13).

-
- (1) Schilder, Kauders: 129
 - (2) Schilder: 132
 - (3) Schilder: 128
 - (4) Schilder, Höpler: 139
 - (5) Schilder: 147
 - (6) Schilder, Hartmann: 148
 - (7) Schilder, Hoff: 149
 - (8) Schilder: 150
 - (9) Schilder: 156
 - (10) Schilder: 163
 - (11) Schilder, Hoff: 166
 - (12) Schilder: 172
 - (13) Schilder, Stengel: 174

Wegbereiter und Exponent moderner Psychotherapie

Vom 17. bis 19. April 1926 fand in Baden-Baden der "I. Allgemeine ärztliche Kongreß für Psychotherapie" statt, und Schilder war maßgeblich daran beteiligt.

Die Vorbereitung, Durchführung und Leitung dieser Zusammenkunft war mit den Namen zahlreicher hervorragender Persönlichkeiten verschiedener medizinischer Fachrichtungen verbunden: Eliasberg (München) und Sommer (Gießen) als Psychiater, die Ordinarien v. Bergmann, Moro, Walthard, Mayer (Tübingen), Kehrer (Münster) und namhafte medizinische Wissenschaftler des Auslands, Schilder (Wien), H.W. Maier (Zürich), Kläsi (Basel), Boumann aus Holland u.v.a. waren prominente Teilnehmer und bestimmten zugleich das hohe Niveau des Kongresses.

Auf die Bedeutung des Kongresses abhebend sprach J.H. Schultz von den Anzeichen einer wissenschaftlichen Systembildung, von den Einigungsbestrebungen der Psychotherapie im Sinne einer "Schicksalsstunde der Psychotherapie" (1).

Die Zeit war reif und die Entwicklung drängte darauf, die vielseitigen theoretischen Ansätze und bereits angelaufene praktische Tätigkeiten psychotherapeutischer Art auf ihre Gemeinsamkeiten hin auszuloten und nach Einigungsmöglichkeiten der verschiedenen medizinischen Disziplinen unter psychotherapeutischen Vorzeichen zu suchen. Es galt, den gegenwärtigen Standpunkt der Psychotherapie und ihre Beziehungen zu den bereits etablierten medizinischen Fächern und zur Psychologie festzulegen bzw. herauszuarbeiten. Von Vertretern der französischen Schule des vergangenen Jahrhunderts, Charcot, Bernheim, Liébault und Dubois etwa, über Freud, Jung, Bleuler bis in die damalige Gegenwart zu Ludwig Binswanger, J.H. Schultz, Ewald Kehrer, Ernst Kretschmer, Johannes Lange, Carl Schneider, neben weiteren auch Paul Schilder,

(1) Schultz: 390:932

reichte die Entwicklung dessen, was sich deutlich als moderne Psychotherapie abzeichnete (1).

Paul Schilder gehörte mit an erster Stelle zu der großen Zahl österreichischer Psychiater, die vornehmlich aus der Schule von Wagner-Jauregg kamen und später die Psychotherapie nachhaltig gefördert haben. Ein aktueller, grundlegender Beitrag Schilders zu diesem Komplex, seine Veröffentlichung über das Leibseelenproblem (2), lag noch kein Jahr zurück und auf dem Kongreß 1926 hielt er einen Vortrag über "Die Psychotherapie der Psychosen" (3), der mit zu den Hauptreferaten gehörte.

J.H. Schultz (Berlin) hielt ein weiteres Hauptreferat auf diesem Kongreß. Er berichtete außerdem anschließend über den Kongreßverlauf, über dessen Zielsetzung und Bedeutung. Obwohl selbst "... führender Vertreter der nicht-psychoanalytischen Psychotherapie ..." (4), lieferte Schultz eine äußerst positive Einschätzung des Psychoanalytikers Schilder. Er würdigte Schilders konstruktive Rolle, besonders bei der Entwicklung und Durchsetzung psychotherapeutischer Belange und Methoden innerhalb der etablierten Psychiatrie: "Schilder setzte vom analytischen Standpunkt aus ins Licht, bei welchen Psychosen eine psychotherapeutische Beeinflussung in Frage komme, wobei alle psychotherapeutischen Methoden entsprechende Berücksichtigung fanden, wenn auch der Schwerpunkt im Analytischen lag. Wie in allen Ausführungen Schilders, war auch hier die lebendige Aktivität der Ausführung und der Indikationsstellung bei klarer, kritischer Begrenzung besonders erfreulich." (5)

Schilders Name blieb von nun an für mehr als ein Jahrzehnt - besonders aber während seiner späteren Amerikazeit - mit den Belangen der Psychotherapie auf das Engste verbunden. Schilder

(1) Haas: 352

(2) Schilder: 114

(3) Schilder: 137

(4) Peters: 381:406

(5) Schultz: 396:937

nahm weiterhin an psychotherapeutischen Kongressen teil, wurde maßgeblicher Theoretiker und gleichzeitig unermüdlicher Praktiker und Mitarbeiter in psychotherapeutischen Vereinigungen Europas und anschließend in Amerika. Er wurde z.B. 1935 einer der Gründer und erster Präsident der New Yorker "Society for Psychotherapy and Psychopathology". Er nahm vielfach auf die Zielsetzung und Ausgestaltung psychotherapeutischer Programme und Methoden Einfluß.

1926, auf dem I. Psychotherapeutischen Kongreß in Baden-Baden erfolgte noch keine Vereinigung der psychotherapeutisch interessierten Ärzte im Sinne einer Gesellschafts- oder Vereinsbildung. Es wurde lediglich die Drucklegung der Vorträge und eine erneute Zusammenkunft im folgenden Jahr beschlossen. Diese erfolgte tatsächlich 1927 als "II. Allgemeiner Kongreß für ärztliche Psychotherapie" in Bad Nauheim. Auch dort wurden wieder zahlreiche ausgezeichnete und richtungsweisende Referate gehalten.

Schilder sprach auf diesem II. Kongreß über die "Theorie der Psychoanalyse" (1), und er war ebenfalls dabei, als im folgenden Jahr 1928 auf dem "III. Allgemeinen Kongreß für ärztliche Psychotherapie" in Baden-Baden die internationale "Allgemeine ärztliche Gesellschaft für Psychotherapie" gegründet wurde. Prominente Vertreter der Psychoanalyse aus Wien waren u.a. auch Helene Deutsch und Heinz Hartmann in dieser Gesellschaft. Gleichzeitig wurde als wissenschaftliches Organ dieser Gesellschaft die "Allgemeine Zeitschrift für Psychotherapie und psychische Hygiene" begründet.

In einer der ersten Ausgaben dieser Zeitschrift wurde Schilders Arbeit "Die Problematik der Individualpsychologie" (2) veröffentlicht. Auch auf dem III. Kongreß hatte Schilder wieder eines der Hauptreferate, offensichtlich zum Thema "Die praktische Bedeutung der Psychoanalyse" (3) gehalten. Die Gesellschaft und die

(1) Schilder: 156

(2) Schilder: 171

(3) Schilder: 170

Zeitschrift gerieten später in den Strudel politischer Ereignisse und auch Schilders weiterer Lebensweg wurde von diesen Ereignissen entscheidend beeinflusst. Details sind im 7. Band des "Zentralblattes für Psychotherapie" - diesen neuen Namen hatte die Zeitschrift der Gesellschaft im dritten Erscheinungsjahr erhalten - dokumentiert.

Danach sollte vom 6. - 7. April 1933 in Wien der 7. Kongreß der Psychotherapeutischen Gesellschaft stattfinden. Leitthema dieses Kongresses wäre "Die Psychotherapie der Reifungskrisen" gewesen. E. Kretschmer, der damalige 1. Vorsitzende, P. Schilder, H. Hartmann, A. Freud und Ch. Bühler sollten Hauptreferate halten. Kretschmer mußte infolge der politischen Ereignisse in Deutschland den Kongreß Ende März 1933 kurzfristig absetzen. Am 6. April legte er den Vorsitz nieder und C.G. Jung folgte ihm im Amt. Jung wurde damit gleichzeitig Herausgeber des "Zentralblattes für Psychotherapie" und in seinem Geleitwort fielen die Worte von den "... längst bekannten Verschiedenheiten der germanischen und der jüdischen Psychologie" (1).

Schilder, der damals schon annähernd fünf Jahre in Amerika tätig war, wäre also zu diesem III. Kongreß nach Wien gekommen. Die politische Entwicklung in Europa mit ihren frühen Auswirkungen auf die Wissenschaft, verbaute ihm offensichtlich diese Möglichkeit.

Die zuvor geschilderte Entwicklung könnte in Übereinstimmung mit Unterlagen, die sich im Archiv der Wiener Universität fanden, einiges Licht in die Überlegungen bringen, warum sich Schilder dann endgültig entschloß, für immer in Amerika zu bleiben. Bei diesem Archivmaterial handelt es sich um Gesuche Schilders aus den Jahren 1928 - 1932, gerichtet an das Professoren-Kollegium in Wien, mit der Bitte, ihn wegen seines Amerikaaufenthaltes vorübergehend von seiner Lehrtätigkeit in Wien zu entbinden, ihm aber grundsätzlich die Möglichkeit der Wiederaufnahme der Lehrtätigkeit in Wien offenzuhalten.

(1) Thomä: 400:48-63

Diese Gesuche, meist handschriftlich auf Briefpapier aus New Yorker Hotels niedergelegt, vermitteln den Eindruck einer permanenten Aufbruchstimmung in Richtung Heimat, in der sich Schilder lange befunden haben mag. Noch 1932 in dem letzten Gesuch - im Jahr vor dem geplatzten 7. Kongreß in Wien - schrieb Schilder: "Da die Dauer meines Aufenthaltes in Amerika unbestimmt ist und die Möglichkeit besteht, daß ich im folgenden Jahr wieder in Wien tätig bin, lege ich großen Wert darauf, meine Verbindung mit der Wiener Universität, auf die ich besonders stolz bin, aufrechtzuerhalten." (1) An anderer Stelle wird weiter darüber zu berichten sein.

Auch Schilders vielseitige und protagonistische Rolle bei der Entwicklung und Festigung psychotherapeutischer Ideen und Methoden wird noch verschiedentlich Anlaß zu weiteren Ausführungen sein - besonders im Zusammenhang mit seinem Einfluß auf die Begründung der Gruppenpsychotherapie.

Bereits 1928 in Wien, intensiv und forciert aber in den dreißiger Jahren in Amerika, begann Schilder mit einer psychoanalytisch orientierten, dabei aber weitgehend eigenständigen Anwendung psychotherapeutischer Gruppenmethoden. In Amerika wurden seine Bemühungen auf diesem Gebiet ausnehmend erfolgreich und fanden weltweite Beachtung. In diese Zeit fielen auch die meisten seiner Veröffentlichungen zu diesem Komplex. Schilder wurde zum Wegbereiter einer psychoanalytisch orientierten Gruppenpsychotherapie.

(1) Schilder: 416

Mitglied der institutionellen psychoanalytischen Bewegung
- unabhängiger Geist der psychoanalytischen Lehre

1926 zum 70. Geburtstag von Sigmund Freud schrieb Schilder eine bislang kaum bekannt gewordene Geburtstagsadresse "... an den Mann ...", den sein Werk "... den geistigen Führern der Menschheit einreicht ...", der "... - einer gegen alle - die Menschheit gezwungen, tiefer in sich hineinzublicken ... Er konnte nicht den wohlmeinenden Ratschlägen Vernünftiger folgen, er mußte sie abweisen, um sein Werk zu tun." (1) Diese rechtfertigenden und mutigen Äußerungen des etablierten klinischen Psychiaters und Wagnerschülers Schilder erfolgten zu einer Zeit, als die psychoanalytische Lehre in ihrem Ursprungsland bei der offiziellen Psychiatrie auf Voreingenommenheit, Unverständnis, ja Feindseligkeit stieß.

Schilder war zu dieser Zeit bereits seit etwa sechs Jahren Mitglied der "Wiener Psychoanalytischen Gesellschaft" und ein namhafter Theoretiker und Verfechter der psychoanalytischen Lehre. Er war jedoch auch gleichzeitig ihr unvoreingenommener Kritiker dort, wo "... Schilders Interessen nicht mit denen der psychoanalytischen Gruppe übereinstimmten." (2)

In den wenigen Abschnitten dieses Artikels, in denen Schilder die Person und das Werk Freuds würdigte, verstand er es gleichzeitig, das Wesen der psychoanalytischen Lehre zu charakterisieren, ihre Entwicklung darzustellen und seinen eigenen Standpunkt zur Psychoanalyse zu begründen: "Hatte Breuer noch von hypnoiden Zuständen gesprochen, welche die Affekteinklemmung ermöglichen, so wird für Freud die seelisch verständliche Abwehr, oder wie er es später ausdrückt, die Verdrängung, der Ursprung nicht nur des hysterischen Symptoms, sondern des neurotischen Symptoms." (3) Damit, folgte der stark psychologisch

(1) Schilder: 125:803

(2) Schilder: 313:224 "... Schilder's interests did not coincide with those of psychoanalytic group."

(3) Schilder: 125:803

fundierte Psychiater Schilder, habe diese Lehre "... eine lebendige Situation in das Zentrum der Betrachtungen gestellt; an die Stelle einer zerstückelnden Mosaikpsychologie war eine Psychologie des Lebens und der Persönlichkeit getreten, eine Psychologie, welche zwanglos vom Pathologischen her breite Teile des normalen Seelenlebens verstehen lehrte. Immer wieder greift Freud auf den Konflikt und das Problem des wirklichen Lebens zurück ... Die Psychoanalyse - so hat Freud seine Schöpfung genannt - ist eine umfassende Lehre von dem Sinn des Geistigen geworden, sie hat, vielfach noch in der Sprache der Assoziationspsychologie, immer wieder den durchgängigen Zusammenhang der Persönlichkeit gezeigt ... Sie ist gleichwohl nicht nur geisteswissenschaftliche Methode. Die verständlichen Zusammenhänge, welche die Psychoanalyse aufzeigt, haben auch kausale Bedeutung. Der psychoanalytische Triebbegriff handelt von seelischen Energien, welche sich mit körperlichen Energien umsetzen können. Von hier aus gewinnt Freud die Möglichkeit, die psychoanalytische Methodik zur Erforschung biologischer Zusammenhänge anzuwenden." (1) Von hier aus suchte Schilder den Einstieg in die Psychoanalyse, und von hier aus fand er gleichzeitig Anschluß an die Psychiatrie.

In seinen Lebenserinnerungen hat es Schilder später niedergelegt, daß seine Philosophiestudien während des 1. Weltkrieges, speziell aber deren Vertiefung nachher an der Wagnerschen Klinik in Verbindung mit biologischen und psychologischen Problemen parallel mit seiner Annäherung an die Psychoanalyse gelaufen seien. (2)

Schilder erkannte, anerkannte und nutzte frühzeitig die Psychoanalyse als eine allgemeine wissenschaftliche Konzeption, die es ihm als Psychiater ermöglichte, die Biologie, die Psychologie und bald auch die Soziologie unmittelbar und voll einzubeziehen - in vieler Hinsicht früher als die meisten psychoanalytischen Theoretiker, Freud eingeschlossen. Und überall, wo einerseits die

(1) Schilder: 125:803

(2) Schilder: 310:234

offizielle, traditionelle Psychiatrie und andererseits psychoanalytische Dogmen seine Interessen und Bestrebungen einengten, war Schilders Bemühen darauf gerichtet, die Grenzen auszudehnen. Daß diese Bemühungen sich bei ihm vielfach erfolgreich und fortschrittsfördernd auswirkten, bewirkten seine Fähigkeiten, auf den verschiedensten Gebieten der Wissenschaft gleichzeitig bedeutende Leistungen zu erbringen.

Die wechselseitig verbundenen Interessen Schilders an psychologischen und organischen Problemen waren bestimmt durch seine Einsicht, daß jede Bedingung des menschlichen Seins gleichzeitig vom psychologischen und vom körperlichen Standpunkt anzugehen sei. In der Psychoanalyse fand er die methodischen Voraussetzungen, die seinen Vorstellungen am nächsten kamen (1). Dargestellt am Modell der Schizophrenie gipfelten Schilders Überlegungen im "Prinzip vom doppelten Weg". (2)

Die eigene psychologische und biologische Ausrichtung ermöglichte es Schilder, das Konzept der Psychoanalyse dynamisch zu bestärken; so hat letztlich Schilder manches "Kapitel der Psychoanalyse" geschrieben - realisiert in Publikationen fand das am ehesten seinen Niederschlag in seiner "Medizinischen Psychologie" (3) und in seiner "Psychoanalytischen Psychiatrie" (4).

"Einem Kliniker und Denker von Schilders Rang konnte die Bedeutung der Psychoanalyse nicht entgehen. Seine Vorlesungen im Hörsaal der Wiener Universitätsklinik, in dem Freud vor ihm gelesen hatte, waren Meisterwerke an Ideenreichtum, an Kühnheit und an künstlerischer Gestaltung. Schilder hat zur Durchdringung der klinischen Psychiatrie und Hirnpathologie mit psychoanalytischen Erkenntnissen und Denkweisen außerordentlich viel beigetragen.", schrieb Erwin Stengel später (5).

(1) Ziferstein: 407:463

(2) Schilder: 105:73

(3) Schilder: 96

(4) Schilder: 105

(5) Stengel: 395:377

Ein Beispiel aus der Vielzahl grundsätzlicher Überlegungen und Beiträge Schilders, das durch seine psychoanalytischen Einsichten initiiert war und in mancher Hinsicht Ansätze späterer Entwicklungen vorwegnahm, bezieht sich auf die Wirkung von Suchtmitteln - Narkotika und Hypnotika im Zusammenhang mit der Hypnose und Schlafmittelhypnose und die Möglichkeiten einer sogenannten "Pharmakopsychanalyse". Bereits in den frühen zwanziger Jahren beschäftigte sich Schilder damit und schrieb unter den Aspekten einer speziellen medikamentösen Hypnosetherapie bei organischen Erkrankungen in seinem Lehrbuch der Hypnose: "Es ist eine große Aufgabe, festzustellen, welche Systeme von den einzelnen Giften getroffen werden ... Hier eröffnet sich eine neue bedeutsame Anwendung einer künftigen Pharmakopsychanalyse." (1)

Dieses Beispiel mag genügen, weil viele andere Hinweise auf Aktivitäten Schilders, die durch die Psychoanalyse angeregt wurden oder umgekehrt solche, die auf Bereicherungen, die die Psychoanalyse durch Schilder erfahren hat, hinweisen, nahezu beliebig fortzusetzen wären.

Schilder war kein psychoanalytischer Dogmatiker. Er hat die Psychoanalyse nicht nur vielseitig genutzt und erweitert, er stellte auch Teile der psychoanalytischen Lehre in Frage. Es ist unverkennbar, daß Schilder von Anbeginn seiner Hinwendung zur psychoanalytischen Lehre bemüht war, wie kein anderer ihre Theorien und Methoden auf allgemeinpsychologische Probleme anzuwenden, auf die Hauptthemen und Begriffe der akademischen Schulpsychologie. Und auch hier wieder früher als die meisten Psychoanalytiker oder z.T. sogar im Gegensatz zu anderen Psychoanalytikern, Freud nicht ausgenommen, bezog Schilder die zentralen Problemstellungen - psychophysische Phänomene, Empfindungen, Wahrnehmungen, Gedankenentwicklung, die Sprache usw. umfassender in seine Forschungen ein.

(1) Schilder: 129:95

In erheblichem Maße hatte Schilder Anteil an der Entwicklung der Voraussetzungen für eine psychoanalytische Ichpsychologie, die in ihrer Konzeption, in den Begriffen und Methoden eine Einflußnahme der Psychoanalyse auf die Psychologie mitbegründet hat. Dabei begnügte sich Schilder nicht, die Terminologie der Psychoanalyse auf allgemeine psychologische Probleme zu übertragen, sondern er war bemüht, die psychoanalytischen Ansichten und Lehrsätze mit den vorherrschenden psychologischen Anschauungen zu verknüpfen.

"Obgleich Freud die Psychoanalyse als eine allgemeine Psychologie entworfen hat, betraf in seiner Theorie nur wenig direkt die Psychophysik, das Lernen und die Wahrnehmung - die Zentralgebiete der akademischen Psychologie - und er machte keine Versuche, seine Theorien und Methoden auf die Psychologie im allgemeinen anzuwenden.... Erst mit der Entwicklung einer eigenen Ichpsychologie begann die Psychoanalyse über Mittel zu verfügen, um sich mit den üblichen Problemen der Psychologie befassen zu können. Zu Anfang zeigten nur wenige Psychoanalytiker Interesse an der Psychologie, z.B. Schilder ..." Freud hat an entscheidenden Stellen seiner Theorienbildung zwar biologische Aspekte und Begriffe einbezogen, aber Schilder ging darüber hinaus. In seiner Schrift "Ich-Psychologie und Anpassungsprobleme" (1) erhärtete Hartmann seine eigenen Überlegungen, daß gerade die psychoanalytische Methode "... dem Biologen nützlich sein kann und ihm Problemstellungen ermöglicht, die auf andere Weise nicht in den Blickpunkt seiner Aufmerksamkeit gekommen wären ...", mit der eben zitierten Formulierung von Schilder.

Die Überlegungen Schilders fanden frühzeitig Ausdruck in seinen Erkenntnissen und Veröffentlichungen, mit denen er vielfach die Aufmerksamkeit auf theoretische Entwicklungen gelenkt hatte, die erst viel später allgemeine Beachtung oder Anerkennung fanden.

(1) Hartmann: 355:99

1920 erschien in diesem Zusammenhang seine Arbeit "Über Gedankenentwicklung" (1), 1924 nahm er in seiner "Medizinischen Psychologie" (2) und 1930 in den "Studien zur Psychologie und Symptomatologie der progressiven Paralyse" (3) einiges in dieser Richtung vorweg und in einem seiner späteren Werke, dem posthum veröffentlichten "Mind: Perception and their Constructive Aspects" (4) schließlich fanden seine Theorien über die Denkprozesse eine weitgehende Ausreifung.

Schilder hatte in der Psychoanalyse ebenfalls sehr bald die Methode erkannt, die es dem Menschen ermöglichte, seine eigenen Vorstellungen über sich selbst und über das zwischenmenschliche Sein "fellow human beings" zu vereinen (5). Von dort spannte sich dann der Bogen zu einem bevorzugten Forschungsbereich, dem Schilder nach Bedeutung und Erfolg im Rahmen seiner späteren Arbeiten selbst einen wichtigen Platz einräumte, dem Körperschema.

Seinen stark ausgeprägten Interessen für psychotherapeutische Ideen folgend, hatte Schilder in der zweiten Hälfte der zwanziger Jahre sein persönliches Engagement für die Einigungsbestrebungen und für die Installierung der Psychotherapie als eigenem Wissenschaftszweig vielfach unter Beweis gestellt, u.a. auch durch aktive Ausgestaltung der Kongresse für ärztliche Psychotherapie. An anderer Stelle ist ausführlicher darüber berichtet worden.

Schilders theoretische Beiträge zu psychotherapeutischen Bestrebungen waren ausgesprochen psychoanalytisch geprägt und durch sein Bemühen gekennzeichnet, die Psychoanalyse in diesem

(1) Schilder: 43

(2) Schilder: 96

(3) Schilder: 200

(4) Schilder: 321

(5) Ziferstein: 407:461

Zusammenhang unter den Gesichtspunkt einer integrativen Kraft herauszustellen. Sein Vortrag auf dem II. Psychotherapeutischen Kongreß 1927 "Die Theorie der Psychoanalyse" wurde von ihm gleichermaßen zu einer allgemeinen Standortbestimmung der Psychoanalyse und zu einem kritischen Selbstbekenntnis für ihre grundsätzlichen Theorien. Schilder bezeichnete darin die Psychoanalyse Freudscher Schule als eine naturwissenschaftlich ausgerichtete Psychologie, weil sie es ermöglichte, seelisches Geschehen kausal zu erfassen. Der Psychoanalyse, hieß es, liege die Lehre vom Trieb zugrunde und sie erfasse und betrachte auf dieser Grundlage, was im Seelenleben gesetzmäßig sei. Sie betrachte seelische Veränderungen als energetische Abläufe, die grundsätzlich quantifizierbar seien. Psychologisches Verstehen sei für die Psychoanalyse ein Hilfsmittel. Der entscheidende Hintergrund der Triebe seien Selbsterhaltung auf der einen und Art-erhaltung auf der anderen Seite. Schilder bekannte sich zu der Auffassung, daß nur die abgelaufenen Triebhandlungen Gegenstand naturwissenschaftlicher Betrachtungen sein könnten, und daß deren prospektive Bedeutung naturwissenschaftlich nicht faßbar sei. "Irgendwo bleibt ein ungelöster Rest, Determinismus erschöpft die Welt nicht, auch nicht die physikalische." Dabei betonte Schilder stärker als Freud, das in die Zukunft weisende Moment des Triebhaften gegenüber dem Regressiven (1).

In den zwanziger Jahren war Schilder der Psychoanalyse am nächsten gekommen. Fast alle Analytiker und Psychiater der jüngeren Generation waren in Wien seine Schüler gewesen. Auch später in Amerika gelang es Schilder wieder, Mittelpunkt eines Kreises junger Psychiater zu werden, und dieser Kreis rekrutierte sich zum großen Teil aus jüngeren Leuten, die zuvor in Wien bei ihm in Lehranalyse gestanden hatten. Paul Schilder galt in Wien als unvoreingenommener und empfehlenswerter Lehranalytiker.

(1) Schilder: 247

"Einer der Hauptgründe dafür beruhte darauf, daß die Psychoanalyse zu jener Zeit (1928), insofern jemand Interesse daran hatte, bei ihm unmittelbar auf die Medizin und die Psychiatrie bezogen war. Schilder war überhaupt durch die individuelle Art eines breit fundierten Psychiaters, der die Psychoanalyse anwandte, charakterisiert.", erinnerte sich später M. Ralph Kaufman seiner eigenen Kontakte zu Schilder (1). Schilder war in der zweiten Hälfte der zwanziger Jahre einer der bedeutendsten Exponenten der Psychoanalyse - als Theoretiker wie auch aus praktisch-methodischer Sicht. Er zeigte jedoch weniger Interesse an den modernen psychoanalytischen Techniken, etwa an der "... 2-Minuten-Analyse des Widerstandes". Hier entstanden Meinungsverschiedenheiten mit der psychoanalytischen Organisation und "... führten zu ernsthaften Mißverständnissen, die jedoch einer Lösung zustrebten, als er starb." Dieser Meinung war Fritz Wittels (2) und auch bei Hartmann und anderen sachkundigen Biographen finden sich ähnliche Überlegungen.

Wie stark die praktisch-methodische und die ideologische Seite der psychoanalytischen Institution Schilder zeitweilig interessierten, ist zwei kleineren Aufsätzen aus der Wiener Zeit zu entnehmen: "Die Psychoanalyse in der allgemein ärztlichen Praxis" (3) und "Welches sind die Indikationen der Psychoanalyse" (4). Die erstgenannte Arbeit ging von der geschichtlichen Entwicklung und vom Wesen der Psychoanalyse aus und wandte sich dann deren Aufgaben und den methodischen Voraussetzungen zu: "Aufgabe der Psychoanalyse ist es, das Verdrängte aus den symbolischen Verkleidungen herauszulösen und dem Bewußtsein voll zugänglich zu machen. Die Methode, mittels derer dieses Ziel erreicht wird, ist die Methode des freien Einfalls. Durch das Phänomen der Übertragung werden die nun erinnerten Erlebnisse

(1) Kaufman: 363:311

(2) Wittels: 406:133

(3) Schilder: 119

(4) Schilder: 139

nicht nur erinnert, sondern in Bezug auf den Arzt neu erlebt. Der Arzt wird Vertreter frühkindlicher Liebesobjekte ... so ist die Aufgabe des Analytikers eine ungemein mühsame und zeitraubende ... Sie setzt eine besondere Schulung des Arztes voraus, denn sowohl das Deuten als auch die Handhabung der Übertragung sind nur dem Erfahrenen möglich. Der Nichtgeschulte hat sich von der Psychoanalyse auch dann fernzuhalten, wenn er über einige theoretische Kenntnisse verfügt." (1)

In der zweiten Arbeit hieß es: "... Psychoanalyse ist die schärfste Waffe, die wir im Kampf gegen die Neurosen besitzen ... auch für andere Behandlungsarten notwendig ... man wird also jedem Arzt das Studium der Werke Freuds warm empfehlen müssen." (2) Damit steckte Schilder dem praktisch tätigen Arzt die Möglichkeiten und gleichzeitig die Grenzen psychoanalytischer Betätigung eindeutig ab.

Im Interesse einer durchgängigen Erfassung und Darstellung der Schilderschen Position innerhalb der institutionellen psychoanalytischen Bewegung drängt sich im Anschluß an die vorherigen Ausführungen Schilders zu den Voraussetzungen und Möglichkeiten, die bei der Ausübung der Psychoanalyse in der Praxis zu berücksichtigen sind, an dieser Stelle ein Vorgriff auf spätere Ereignisse in Amerika auf. Schilder hatte bekanntlich nie eine nach psychoanalytischer Konvention vorgeschriebene Lehranalyse absolviert. Er war von der "Wiener Psychoanalytischen Gesellschaft" als prominenter klinischer Psychiater und sicherlich besonders als Protektor der psychoanalytischen Idee innerhalb der Schulmedizin auf unkonventionelle Art als Mitglied akzeptiert worden und, wie schon erwähnt, in seiner Wiener Zeit auch tatsächlich oft als Lehranalytiker tätig geworden.

Später in der New Yorker Psychoanalytischen Gesellschaft, deren Mitglied Schilder zunächst ebenfalls war, blieb ihm jedoch die

(1) Schilder: 119:276

(2) Schilder: 139:296

Mitgliedschaft auf Dauer oder zumindest die volle analytische Betätigung versagt. In seinen autobiographischen Erinnerungen stellte sich das nachher so dar: "Später in Amerika verließ er (Schilder) die Psychoanalytische Gesellschaft, teilweise wegen der unterschiedlichen Richtung seiner Interessen, teilweise wegen einiger kleiner lokaler Konflikte." (1)

Lauretta Bender, in dieser Angelegenheit um ihre Stellungnahme gebeten, verweist zunächst auf die vorausgegangenen Ausführungen Schilders in seiner "Vita" und fügt erklärend hinzu: "Theoretische Differenzen hingen vorwiegend mit Freuds Todestrieb-Theorie, aber auch mit weiblicher Psychologie und anderen kleinen Ansichten zusammen. Er (Schilder) unterschied sich in Maßnahmen und Praktiken dahingehend, daß die Psychoanalyse für Anwärter besser mit einer kurzfristigen Analyse als mit der Tiefenanalyse getan sei." (2)

Ein Kenner der Materie, der zumindest am Anfang seiner eigenen analytischen Karriere in Wien bei Schilder in Lehranalyse gestanden hatte und auch später wieder in Amerika mit Schilder und der Psychoanalyse eng in Kontakt kam - er ist heute noch maßgeblich damit befaßt - berichtet über die damaligen Differenzen Schilders mit der New Yorker Gesellschaft: "Paul Schilder wandte sich an Freud, dieser aber habe die Ansicht der New Yorker Gesellschaft angenommen.", d.h. die Mitgliedschaft Schilders abgelehnt. Derselbe Gewährsmann führt weiter aus: "Rückblickend muß ich sagen, daß Paul Schilder kein guter Analytiker war. Er selbst wurde niemals analysiert. So großartig er als Psychologe

(1) Schilder: 310:224 "Later on in America, he left the psychoanalytic society, in part because of his different direction of interests, in part because of some minor local conflicts."

(2) Bender: 418 "Theoretical differences had to do with Freuds death instinct theory and other smaller issues. He differed in policy in believing and practicing that psychoanalysis for candidates of the society might sometimes be better with a brief rather than depth analysis."

Psychiater, Neurologe und theoretischer Analytiker war, so wenig scheint er mir in der Handhabung der psychoanalytischen Technik gewandt gewesen zu sein. Ich fand das von ..., einer Chicagoer Analytikerin, die bei ihm auch in Analyse gewesen ist, bestätigt." (1)

Ein positiveres, dabei zu dem Vorhergesagten nicht unbedingt konträres Bild von Schilders analytischen Qualitäten, zeichnete der bereits mehrfach erwähnte M.R. Kaufman, der Ende der zwanziger Jahre, in der Phase der Übersiedlung Schilders nach Amerika, mit Schilder ebenfalls ein Arrangement für eine Lehranalyse getroffen hatte. Er kam 1929 dafür extra nach Wien. Kaufman hatte Schilder gewählt, weil der, wie bereits erwähnt, von einer Vielzahl junger amerikanischer Psychiater für die Lehranalyse bevorzugt wurde. Kaufman, wie die zahlreichen anderen Amerikaner, schätzten die unorthodoxe Art, die Schilder in der Psychoanalyse vertrat (2).

Es scheint aus heutiger Sicher unmöglich, zutreffend zu beurteilen, welcher Einschätzung von Schilders Qualitäten als analytischem Praktiker der Vorzug zu geben ist. Bei den beiden vorangegangenen Ansichten wird man z.B. berücksichtigen müssen, daß einerseits ein engagierter, institutionell ausgerichteter Psychoanalytiker und ergebener Anhänger Freuds zu Worte kam und andererseits mit Kaufman ein, ähnlich wie Schilder, neurologisch, psychologisch und psychiatrisch interessierter und tätiger, dabei psychoanalytisch orientierter Mediziner. Schließlich lassen auch Schilders Eigendarstellungen über seine Haltung und Bedeutung als analytischer Praktiker nur einigen Spielraum zu Spekulationen und bieten keinen echten Ansatz zu eindeutiger Interpretation.

(1) Gewährsmann: 419

(2) Kaufman: 363:311

Wenn sich auch in der Beurteilung Schilders als psychoanalytischem Praktiker die Geister scheiden, so lassen sich für seine Bedeutung als psychoanalytischer Theoretiker eine Vielzahl übereinstimmend positiver Urteile anführen.

Wie Ironie des Schicksals mutet es an, wenn man Schilders zuvor erwähnte Forderung aufgreift, daß ein Nichtgeschulter sich von der Psychoanalyse fernzuhalten habe, auch wenn er über einige theoretische Kenntnisse verfüge (1). Wenn man dieses Postulat Schilders auf die psychoanalytische Konvention bezieht, daß Lehranalytiker nur sein kann, wer eine Lehranalyse durchgemacht hat, dann hätte Schilder zumindest teilweise selbst begründet, was die New Yorker Gesellschaft Jahre später bewog, Schilders Etablierung als Psychoanalytiker in Amerika zu verhindern.

In einer seiner ersten Arbeiten aus dem Bellevue-Hospital 1930 "Problems in the Technique of Psychoanalysis" (2) hat Schilder später faktisch das letzte Glied für diese Art von Beweisführung selbst geliefert. Er betonte darin die unbedingte Notwendigkeit einer Analyse des Analytikers, da dieser sonst die Gegenübertragung als Ausdruck der psychischen Korrelation mit dem Patienten nicht genügend beachten und in der Hand halten könne.

Trotz persönlicher Differenzen und ideologischer Abweichungen zu Freudschen Auffassungen blieb Schilder der psychoanalytischen Lehre immer eng verbunden und auch bedeutende und namhafte Vertreter der "reinen" psychoanalytischen Bewegung wußten letztlich immer die Verdienste Schilders um die Psychoanalyse zu schätzen.

In seiner "Vita" schrieb Schilder: "Er blieb unanalysiert. Obwohl seine Beziehungen zu Freud niemals besonders eng waren, gab

(1) Schilder: 119:276

(2) Schilder: 199

es keine bleibenden Konflikte zwischen beiden ... Schilder betrachtete sich jedoch selbst als Psychoanalytiker im echten Sinne des Wortes, er empfand, daß er das Erbe von Freud besser als mancher von denen, die persönlich enger zu Freud standen und die mindestens für eine Weile, mehr oder weniger mechanisch seinen Worten folgten, bewahrte." (1)

Als Schilder 1925 auf Empfehlung von Wagner-Jauregg den Professorettitel erhielt, hatte Freud das mit besonderer Genugtuung zur Kenntnis genommen, weil es das erste Mal war, daß jemand, der in Verbindung mit der Psychoanalyse stand, an der Wiener Universität befördert worden war. Freud verband damit die Vermutung, daß Wagner-Jauregg nicht wußte, wie eng die Verbindung war.

Anna Freud erinnert sich heute so: "Ich habe selber Paul Schilder ganz gut gekannt, denn ich war zwei Jahre als Gast-Studentin auf seiner Abteilung in der psychiatrischen Klinik von Wagner-Jauregg. Schilder war damals Mitglied der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung, hat aber in vieler Hinsicht unabhängig von der Vereinigung gearbeitet. Aus dieser Zeit ist mir seine große Verehrung für meinen Vater bekannt. Ich bin nicht sicher, daß beide sich je persönlich getroffen haben. Mein Vater hat seiner Krankheit wegen zu dieser Zeit schon sehr zurückgezogen gelebt. Ich erinnere mich nur, daß mein Vater Schilder zu seiner Ernennung brieflich beglückwünscht hat und daß Schilder geäußert hat, der Brief hätte ihn mehr gefreut als der Anlaß dazu. Schilders Tätigkeit in der Klinik war ein wichtiges Bindeglied zwischen der offiziellen Psychiatrie, vielleicht das einzige dazu.

(1) Schilder: 310:224 "He remained un-analysed. Although relations to Freud were never particularly close there were no lasting conflicts between the two ... However, Schilder did consider himself an psychoanalyst in the true sense of the word, feeling that he has kept the heritage of Freud better than many of those who were close to him personally and who followed, at least for a while, his words more or less mechanically."

Auf der Abteilung Schilders haben infolgedessen eine ganze Anzahl von jungen Analytikern gearbeitet, wie zum Beispiel Heinz Hartmann, Jeanne Groot, Wilhelm Reich und andere." Auf die Zusammenarbeit von Freud und Schilder angesprochen fährt Anna Freud fort: "... und von einer Zusammenarbeit kann wohl auch keine Rede sein. Aber die gegenseitige Schätzung stimmt." (1)

Dieser Brief von Anna Freud, der in manchen Details über das, was bisher über die Beziehungen zwischen Freud und Schilder bekannt war, hinausgeht, bestätigt gleichzeitig, was Schilder selbst und andere Biographen aus eigener Kenntnis bisher darüber zu sagen wußten. Der Brief ist besonders geeignet, das Verdienst des klinischen Psychiaters Schilder um die Durchsetzung und Festigung der psychoanalytischen Lehre in den Kreisen der etablierten Schulmedizin in eindrucksvoller Weise zu bestätigen.

(1) Freud, A.: 423

Bedeutender Schüler Wagner-Jaureggs

- Prominenter Vertreter der Wiener Schule

- Quell vielfältiger Inspiration

Als Schilder 1918 an die Wiener Klinik kam, galt er bald als Wagners Favorit. In der Tat erfuhr er durch Wagner-Jauregg besondere Wertschätzung und besondere Förderung. Fritz Wittels erklärte in einer Gedenkschrift über Schilder, die Wertschätzung, die Schilder trotz frühzeitiger, intensiver Hinwendung zur Psychoanalyse bei Wagner genoß, mit Schilders starker "wissenschaftlicher Persönlichkeit" und er führte dazu aus: "Bereits 1921 wurde er Privatdozent und 1925 Professor. Für einige Zeit sah es so aus, als ob er Wagner v. Jaureggs Günstling wäre. Unglücklicherweise waren jedoch beide zwei starke, aber unähnliche Persönlichkeiten und die Zuneigung zwischen beiden hörte auf." (1)

Schilder selbst beurteilte seine Beziehungen zu Wagner und den Vorzug, an der Wiener Klinik arbeiten zu dürfen, so: "Schilder konnte in der Klinik von Wagner-Jauregg unter ziemlich begünstigten Umständen arbeiten. Von Jauregg war eine Persönlichkeit von großer Charakterstärke und von einer unbegrenzten Geduld für den einzelnen Patienten, für den er eine tiefe Zuneigung bewies. Obwohl er nicht an die Psychoanalyse glaubte, erlaubte er, daß psychoanalytisch an seiner Klinik gearbeitet wurde." (2)

(1) Wittels: 406:132 "As early as 1921 he was made Privatdozent and in 1925, professor. For some time it looked as though he were Wagner-Jauregg's favorite. Unhappily, these were two strong but dissimilar personalities and friendship between them ceased."

(2) Schilder: 310:223 "Schilder was able to work under rather favorable circumstances in the clinic of Wagner von Jauregg. Von Jauregg was an individual with great strength character and with unlimited patience for the individual patient for whom he showed a deep sympathy. Although he did not believe in psychoanalysis he permitted psychoanalytic work done in his clinic."

Und Schilder wurde bald zu einem der bedeutendsten Schüler Wagners - selbst eifrig bemüht, junge Kollegen als Mitarbeiter heranzuziehen. Er war äußerst generös und fördernd als Initiator und Mentor bei wissenschaftlichen Arbeiten, die unter seiner Anleitung und in seiner Umgebung in Wien und auch später in Amerika entstanden und veröffentlicht wurden - ein Umstand, der ihm von anderer Seite auch übel vermerkt wurde. Wir kommen darauf noch zurück. Schilders ungeheure Arbeitskraft, seine Vitalität und die Befähigung zur Anregung und Vollendung wissenschaftlicher Projekte sowie die Vielseitigkeit seiner Interessen setzten Schilders Kollegen und Mitarbeiter immer wieder in Erstaunen und Schilder wurde zu einem Quell vielfacher Inspirationen.

Die von der Wiener Psychiatrie und Neurologie ausgehenden Impulse hatten in der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts auch für andere europäische psychiatrische Schulen an Bedeutung und Einfluß gewonnen und schließlich in den ersten Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts mit der "Wagnerschen Schule" weltweite Aufmerksamkeit und Anerkennung erlangt. Diese Entwicklung bietet vielfach interessante Parallelen und Querverbindungen zu Schilders eigener Entwicklung und Laufbahn. Einleitend zu diesem Kapitel scheint deshalb eine zusammenfassende Rückschau auf die Entwicklung der Wiener psychiatrischen Schulen, durch die Schilder von Anfang an in seiner Grundeinstellung mitgeprägt wurde und in der er letztlich immer tief verwurzelt blieb, nicht ohne Interesse. Außerordentlich reiche Informationen bot dafür das Kapitel "Psychiatrie und Neurologie" in Erna Leskys Werk "Die Wiener medizinische Schule".

In Wien war die praktische Psychiatrie bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts nicht so mächtig emporgeblüht wie etwa in Deutschland - es fehlte an adäquaten Irren- und Pflegeanstalten.

"Die wissenschaftliche Entwicklung der Wiener Psychiatrie aber hatte bereits vor der Gründung der neuen Anstalt *) eingesetzt. ... Hier zeichnete sich früh eine Antithese ab, die das Bild der ganzen weiteren Entwicklung entscheidend bestimmen sollte und die mit den Namen Feuchtersleben und Dietl bezeichnet werden kann. Es handelt sich um den Gegensatz zwischen einer psychologisch-anthropologischen und einer anatomisch-mechanistischen Auffassung der Phänomene ... Man hat bisher zuwenig beachtet, wie in hohem Maße der Seelenarzt Feuchtersleben Ideen vorweggenommen hat, die heute im Rahmen der amerikanischen Psychiatrie unter dem Schlagwort 'mental hygiene movement' eine entscheidende Rolle spielen ... sieht Feuchtersleben die Notwendigkeit der Philosophie in der Medizin: alle ihre verschiedenen 'Richtungen beständig ordnend, begrenzend, verbindend, berichtigend, sie in der Idee einer höheren Einheit versöhnend begleiten'...", so "... hatten die Wiener Avantgardisten eines naturwissenschaftlichen Positivismus, Rokitansky und Skoda, ... im Gegensatz ... die Philosophie aus der Medizin hinausgewiesen ... Die naturwissenschaftliche Revolution war bereits im Gange."

"... als Mittler im jahrzehntelang währenden Streit zwischen Psychikern und Somatikern aufzutreten und mit seinem Lösungsversuch des Leib-Seele-Problems **) eine Epoche deutscher Psychiatrie abzuschließen, ist die historische Rolle, die Feuchtersleben innerhalb seines Faches zufiel ..." Feuchterslebens Lehrbuch, "... in dem eine vollständige medizinische Psychologie, eine abgerundete Psychopathologie, eine Psychotherapie und Psychohygiene voll neuer Aspekte geboten wurden ...", ist unter dem Aspekt der eingangs erwähnten Antithese besonders "... Griesingers 'Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten' gegenüberzustellen ..." In der stand auf breiter, patho-

*) 1853 auf dem Bründelfeld in Wien eröffnet - der neue Direktor Josef Gottfried Riedl kam aus Prag

**) erstmals formuliert in seinem 'Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde'

logisch-anatomisch fundierter Basis der Satz: 'Psychische Erkrankungen sind Krankheiten des Gehirns' ... er ist es denn auch, der in den Werken der Wiener Psychiater der zweiten Jahrhunderthälfte, Leidesdorf, Meynert und Krafft-Ebing zur Leitidee wurde." (1)

Diese Leitidee hatte somit noch Gewicht in der Zeit, in der Schilder 1904 an der Wiener Universität erste Berührung mit der Medizin fand und sie wirkte sicherlich weiter über Gabriel Anton, einen Vorzugsschüler von Meynert, durch den Schilder während seiner Assistentenzeit in Halle 1910 - 1912 seine erste richtige und dauerhafte Berührung mit der Psychiatrie fand, hinaus. Andererseits finden sich auch in den Bestrebungen Feuchterslebens - sie wurden deshalb so detailliert wiedergegeben - viele Analogien zu Schilders Bemühungen, besonders was die philosophisch-psychologische Grundhaltung anging.

Unter den Ägiden von Leidesdorf, Meynert und Krafft-Ebing war es gelungen, "... die Psychiatrie aus der Enge geschlossener Anstalten herauszuführen und sie an das von neuen Ideen durchpulste Leben der Universität anzuschließen." (2) Voraussetzung dafür war gewesen, daß an der Landesirrenanstalt und am Allgemeinen Krankenhaus in Wien die I. und die II. Psychiatrische Klinik gegründet worden waren, die besonders später auch mit Wagner-Jauregg "... schon aus rein fachlich-didaktischen Gründen aus den Bindungen ihrer Kliniken an die jeweiligen Irrenanstalten heraus- und dem Anschluß an das jeweilige Universitätsspital zustrebten." (3)

Durch seine beiden Lehrer Anton und Wagner hat Schilder zweifelsohne wesentliche Elemente der Ideen Meynerts übernommen. Zu diesen Überlegungen regt folgende Äußerung Pötzls an:

(1) Lesky: 368:178-184

(2) Lesky: 368:184

(3) Lesky: 368:382

"Meynert verdankt die Psychiatrie den Anschluß an die Psysiologie und Pathologie des Gehirns ... Wagner-Jauregg aber tat einen ebenso wichtigen Schritt: ihm verdankt die Psychiatrie den Anschluß an die Physiologie und Pathologie des Körpers. Er war es, der in das damals noch so spezialistische Fach ... die Gedankengänge der Inneren Medizin erstmalig eingeführt und in ihr durchgeführt hat. Er dachte internistisch." (1)

Wagner-Jauregg hatte zunächst die I. Psychiatrische Klinik an der Landesirrenanstalt leitend übernommen und war dann 1902 in der Nachfolge für Krafft-Ebing an die damals II. Psychiatrische Klinik im Allgemeinen Krankenhaus übergewechselt. Die andere Klinik dagegen wurde nach dem Wechsel von Wagner-Jauregg nicht mehr besetzt. Erst im Zusammenhang mit der Wagner-Nachfolge, Ende der zwanziger Jahre, einem Ereignis, das auch Schilders Laufbahn stark tangiert, kam die Neubesetzung einer 2. Lehrkanzel für Psychiatrie und Neurologie in Wien wieder zeitweilig ins Gespräch. In Aussicht genommen wurden damals auch die Räumlichkeiten der 1905 neuerbauten Landesirrenanstalt am Steinhof. Es spricht einiges dafür, daß sich u.a. auch Schilder einige Hoffnungen auf diese Position machte. In einem Brief fand sich der Hinweis: "Es heißt, daß er Direktor am Steinhof werden wollte. Auch dies wurde ihm angeblich verweigert und deswegen sei er nach USA ausgewandert." (2)

Aber auch ein anderer, so scheint es, verband große Erwartungen damit, künftig am Steinhof tätig zu sein - dort weiterhin als Universitätslehrer agieren zu dürfen. In der "Wiener Sonn- und Montagszeitung" vom 31.10.1927 fand sich die groß aufgemachte Überschrift "Ein neuer Wirkungskreis für Wagner-Jauregg! Errichtung einer psychiatrischen Klinik am Steinhof angeregt". In dem folgenden Artikel hieß es: "Der große österreichische Gelehrte .. hat bekanntlich vor einigen Monaten sein siebzigstes Lebensjahr vollendet. Ein unsinniges Gesetz zwingt ihn, in Bälde von

(1) Lesky: 368:402

(2) Gewährsmann: 419

der Stätte seines langjährigen Wirkens zurückzutreten. Nach dem Ablauf des sogenannten Ehrenjahres muß er seine offizielle Stellung als Vorstand und Leiter der psychiatrischen Klinik aufgeben... Und dem Lehrberuf ... will er nun einmal nicht entsagen ... Der Nobelpreisträger sucht einen Hörsaal ... Wie wir nun erfahren, hat die Gemeinde Wien eine sehr begrüßenswerte Anregung erhalten ...: es wird vorgeschlagen, Professor Wagner-Jauregg sofort nach Ablauf seines Ehrenjahres an die Landesheil- und Pflegeanstalt für Geistes- und Nervenkrankhe 'Steinhof' zu berufen und ihm dort die Gelegenheit zu bieten, seine Fähigkeit als Forscher und Lehrer im vollsten Umfang fortzusetzen." (1)

"... daß eine zweite psychiatrische Klinik ein Gebot der Notwendigkeit sei ..." war offensichtlich auch eine in Fachkreisen vertretene Meinung. Anfang 1928 ging eine entsprechende Initiative des medizinischen Dekanats an das Unterrichtsministerium mit dem Ersuchen, "... die Ernennung des neuen Lehrkanzelvorstandes ehestens durchführen zu wollen." (2)

Dieser kleine Vorgriff auf chronologisch spätere Ereignisse bot sich im Zusammenhang mit der Geschichte der Wiener Klinik geradezu an. An anderer Stelle in diesem Kapitel werden weitere Betrachtungen dazu erfolgen.

1918, also unmittelbar nach seiner Rückkehr aus dem Felde, war Schilder als Assistent an die Wagnersche Klinik gekommen. Er blieb dort ununterbrochen, bis er 1928 seine erste Einladung von Adolf Meyer zu einer Gastvorlesungsreihe an die Johns Hopkins Universität erhielt. Zuletzt war Schilder erster Assistent der Wagnerschen Klinik. Von 1920 bis 1929 hielt er Vorlesungen über Neurologie und Psychiatrie an der Wiener Universität, und es stand ihm scheinbar eine glänzende Karriere als Universitäts-

(1) Sonn- und Montagszeitung: 405

(2) Staatsarchiv: 433

lehrer, die zeitweilig größte Erwartungen rechtfertigte, bevor. Warum diese Karriere Schilders in Wien ein, wie es verschiedentlich heißt, vorzeitiges Ende gefunden hat, wird u.a. ein besonderes Anliegen der weiteren Ausführungen sein. Offensichtlich kamen bei der Beantwortung dieser Frage nicht selten starke Emotionen mit ins Spiel. Deshalb soll eine möglichst objektive Darstellung der Tatsachen im folgenden einer sachlichen Meinungsbildung dienen.

Eine andere, sehr informative Quelle über die Wiener Klinik im allgemeinen und im besonderen über Schilders Stellung in der Klinik erschloß sich in den bereits an anderer Stelle zitierten Lebenserinnerungen von Erwin Stransky. Diese Aufzeichnungen erwiesen sich besonders brauchbar, weil sie das Geschehen an der Wagnerschen Klinik zum Teil sehr detailliert und aus eigenem Erleben Stranskys schildern, weil sie speziell einige bisher unbekannte, sehr bezeichnende Einzelheiten über das persönliche Verhältnis von Wagner und Schilder aufdecken und weil sie insgesamt eine Menge Material enthalten, das bisher nicht veröffentlicht wurde.

Stransky führte zunächst aus, wie er selbst wieder nach dem Kriegsende 1918 Kontakt zur Wagnerschen Klinik fand, und es erfüllte ihn offensichtlich mit besonderem Stolz, daß es ihm von Anbeginn vergönnt gewesen war, "... die Anfänge seiner (Wagners) gewaltiger Schöpfung *)", die vor dem Kriege, um das Kriegsende herum und in den Tagen nachher, ein wahrer Lichtblick in trüber Zeit, der zur Kenntnis der wissenschaftlichen Welt kam, als Zeuge miterleben durfte." Es erfüllte ihn mit größter Genugtuung, wie die Großtat von Wagner-Jauregg über die Grenzen hinweg, besonders aber in Deutschland, der Wiener Klinik längst fällige Anerkennung verschaffte. "... der Respekt vor

*) Malariatherapie der progressiven Paralyse

unserer neurologisch-psychiatrischen Schule steil emporwuchs und insbesondere der Hamburger Schule Nonne, Weygandt und Mühlens sei gerne zugebilligt, daß sie als erste draußen im Reiche die Errungenschaften Wagner-Jaureggs anerkannt und volkstümlich gemacht hatten." (1)

Ähnlich mochte Schilder empfunden haben, als er in seiner "Vita", etwa um die gleiche Zeit wie Stransky, sich erinnernd, schrieb: "... war die Hauptorientierung auf die somatische Therapie gerichtet und das Hauptinteresse lag zu jener Zeit auf der Malaria-therapie der progressiven Paralyse. Interessante biologische und psychologische Probleme boten sich jedem in der Klinik dar und Schilder hatte voll an diesem Teil der Arbeit Anteil." (2)

Schilders unermüdlicher Forschergeist erschöpfte sich also nicht darin, die Großtat Wagners und den Ruhm der Klinik mit Genugtuung zu genießen. Er nutzte in der ihm eigenen, allseitigen Aufgeschlossenheit und Aktivität die zahlreichen, sich bietenden Möglichkeiten an der Wiener Klinik und weitete seine eigenen Forschungsbestrebungen ständig aus. Jederzeit und unvoreingenommen allen wissenschaftlichen Bestrebungen gegenüber aufgeschlossen, suchte und fand er Anschluß an laufende Projekte seiner Umgebung. Er erwies sich äußerst kooperativ, was frühzeitig in zahlreichen Gemeinschaftsarbeiten seinen Niederschlag fand. Er gab selbst zu vielen neuen Projekten den Anstoß und verbreitete Kreativität um sich herum.

Aus früher Klinikzeit hervorzuheben wäre die Zusammenarbeit mit Julius Bauer, F. Fremel, Ludwig Dimitz und H. Hirschmann, sowie die späterhin so äußerst erfolgreichen Gemeinschaftsarbeiten mit Josef Gerstmann, Hans Hoff, Heinz Hartmann, Eugen Pollak, Otto

(1) Stransky: 437:491-492

(2) Schilder: 310:223 "... the chief orientation of the clinic was towards the somatic therapies and the chief interests at that time was in the malarial therapy of general paresis. Interesting biological and psychological problems presented themselves to everyone in the clinic and Schilder participated fully in this part of work."

Kauders, Nikolaus Sugár, Erwin Stengel, Otto Isakower und anderen. Schilder war frühzeitig in führender Position an der Klinik, und das impliziert sicherlich seine inspirative und federführende Rolle bei vielen Gemeinschaftsarbeiten, und das hebt Schilder zeitig aus der Vielzahl bedeutender Wagnerschüler heraus.

Auch Constantin von Economo, ein anderer bedeutender Vertreter der Wiener Schule jener Zeit, dessen ebenfalls in der Kriegszeit bekannt gewordene wissenschaftliche Großtat, die Entdeckung der erschreckend um sich greifenden "Encephalitis lethargica" sowie sein zweites Monumentalwerk, die "Cytologie der Großhirnrinde", der Wiener Schule zu internationaler Beachtung verholfen hatte (1), fand in Schilder einen interessierten Mitarbeiter und Mitautor (2). Schilder verfolgte über Jahre hinweg die Anregungen, die er aus der Zusammenarbeit mit Economo empfangen hatte, und er bereicherte dessen Erkenntnisse durch eigene Erfahrungen. Im Zusammenhang mit Schilder-Arbeiten am Hypnoseproblem kommen wir darauf zurück.

Anfang der zwanziger Jahre begann auch die Zusammenarbeit Schilders mit Josef Gerstmann, einem anderen Klinikmitarbeiter, aus der sich gleichzeitig engere persönliche Beziehungen entwickelten. Stransky schrieb: "Gerstmann war zwar unter seinen Kollegen nicht übertrieben beliebt, war aber enorm fleißig und wuchs so zu einem tüchtigen Neurologen empor." (3) Speziell auf neurologischem Gebiet wirkte sich die Zusammenarbeit von Schilder und Gerstmann sehr positiv aus. Neun Gemeinschaftsarbeiten entstammen insgesamt diesen gemeinschaftlichen Bemühungen, z.B. verschiedene Studien über Bewegungsstörungen (4), Arbeiten über Mikrographie (5) und auch Gerstmanns Hauptwerk, einer Monographie,

(1) Stransky: 437:492

(2) v. Economo, Schilder: 50

(3) Stransky: 437:535-536

(4) Schilder, Gerstmann: 53,64,86,87

(5) Schilder, Gerstmann: 59,115

die sich mit der Malariabehandlung der progressiven Paralyse befaßte, flossen offensichtlich aus der Zusammenarbeit mit Schilder wesentliche Anregungen zu (1).

Andere Berührungspunkte beider Männer gab es, wie bereits berichtet, wegen Schilders anregender und hilfreicher Haltung für Gerstmanns Publikation über die Fingeragnosie (2). Jahre später nahm Gerstmann an der Wiener Klinik für kurze Zeit den Platz ein, der eigentlich Schilder zugestanden hätte. Stransky schrieb darüber: "Gerstmann ward das Glück zuteil ... nach Schilders Abgang von der Klinik die Interimsführung über jene Wochen in den Händen halten zu können, die zwischen Wagner-Jaureggs Rücktritt und dem Eintreffen seines Nachfolgers Pötzl lagen." Schließlich teilten beide Männer später in Amerika das Schicksal erzwungener Emigration. "Gerstmann ist 1938 gleich so vielen Schicksalsgenossen nach Amerika emigriert und wirkt dort selbst an einem Spital als Neurologe.", wußte Stransky weiter zu berichten (3).

Die Rolle eines anderen Wagnerschülers, Otto Kauders, dessen Bekanntheit nicht zuletzt durch zwei gemeinsame Veröffentlichungen mit Schilder begann, "Einseitige Sinnestäuschungen mehrerer Sinne" (4) und besonders "Lehrbuch der Hypnose" (5), skizzierte Stransky folgendermaßen: "Damals noch recht jung, hat Otto Kauders seinem großen Lehrmeister Wagner-Jauregg nicht bloß Assistentendienste geleistet ... Er hat alsbald die Dozentur erlangt, blieb auch noch unter Pötzl an der Klinik und ward in jungen Jahren noch an die Grazer Lehrkanzel berufen ... Kauders ist gleichfalls ein Vertreter der begabten und bedeutenden Schülergeneration Wagner-Jaureggs, ein Mann von Vielseitigkeit und umfassendem Horizont, dessen wissenschaftliche Verdienste neben der Klinik auch auf dem Grenzgebiete, die psychische Hy-

(1) Schilder, Gerstmann: 57

(2) Gerstmann, M.: 425

(3) Stransky: 437:536

(4) Schilder, Kauders: 104

(5) Schilder, Kauders: 129

giene, die Psychologie, die angewandte Psychopathologie sich erstreckt." (1)

Speziell die letztgenannten Arbeitsbereiche von Kauders, die Stransky als Grenzgebiete zusammenfaßte, deuten in besonderem Maße auf gemeinsame Forschungsinteressen mit Schilder hin. Bei dem bedeutenden Gemeinschaftswerk der beiden über Hypnose darf man davon ausgehen, daß dessen psychologisch-biologische Grundausrichtung maßgebend von Schilder bestimmt worden war. Mit wesentlichen Einsichten über "die Wirkung der Hypnose" und über die Analogien von "Schlaf und Hypnose" griffen Schilder und Kauders in ihrem Werk weitgehend auf Erkenntnisse von Economo zurück, z.B. über "Die Pathologie des Schlafes" (2).

Heinz Hartmann, so hieß es bei Stransky, "sei ein enger Freund von Otto Kauders gewesen. "Heinz Hartmann, ein Sohn des bekannten Historikers und Sozialistenführers ... war ein liebenswürdiger junger Mann, dessen sympathisches Wesen nur leider durch eine geradezu fanatische Hinneigung zu Freud gelegentlich ins Streitbare umschlug." (3) Wir dürfen heute annehmen, daß gerade die gemeinsame psychoanalytische Grundeinstellung auch Schilder und Hartmann einander nahe gebracht hatte. Fünf gemeinsame Publikationen stammen von Schilder und Hartmann, u.a. Studien über die Amentia (4) und eine Arbeit über das Körperschema (5), einen Gegenstand, dem sich Schilder sonst sehr individuell und eigenständig widmete.

Hartmann hat später in seinen Werken, die immer sehr stark psychoanalytisch geprägt blieben, häufig auf theoretische Ansätze und Erkenntnisse Schilders zurückgegriffen und Schilder sehr oft zitiert, z.B. in "Die Grundlagen der Psychoanalyse" (6). In einer umfassenden Gedenkrede, die Schilders psychiatrisches Wirken in den Mittelpunkt stellte, hat Hartmann Schilders Nachwirken auf die weitere Entwicklung der Psychiatrie lobend und

(1) Stransky: 437:536

(2) Schilder, Kauders: 129:16

(3) Stransky: 437:536

(4) Schilder, Hartmann: 80,91

(5) Schilder, Hartmann: 148

(6) Hartmann: 353

kritisch zugleich einer eingehenden Untersuchung unterzogen (1). Bei dieser Gelegenheit hatte er auch auf die enge Verwandtschaft zwischen seinen eigenen und Schilders Gedanken zur Ich-Psychologie hingewiesen, die besonders deutlich in der Einleitung zu Schilders "Psychoanalytischer Psychiatrie" (2) zum Ausdruck komme; zusammen mit David Rapaport hat Heinz Hartmann später in Amerika Schilders wissenschaftlichen Rang bestätigt. Jüdisch wie aus Abneigung gegen den Hitlerismus überhaupt, ist Hartmann 1938 nach Amerika emigriert (3).

Fast ein Viertelhundert wissenschaftlicher Publikationen gingen aus der gemeinsamen Forschungsarbeit von Paul Schilder und Hans Hoff hervor. Die Zusammenarbeit mit Schilder hatte Hoff bereits zu einer Zeit, als er noch nicht Mitarbeiter der Klinik war, zu einem guten, wissenschaftlichen Ruf verholfen. Stransky schrieb: "Hans Hoff hat schon, ehe er Assistent an der Wiener Klinik wurde, durch seine, in manchem fast ans Genialische grenzenden Begabung die Aufmerksamkeit unseres Lehrers auf sich gezogen; eine Assistentenstelle für ihn ward erst dann unter Pötzl frei, dessen intimster wissenschaftlicher Mitarbeiter er alsbald werden sollte." An anderer Stelle hieß es, auf Herschmann bezogen: "Gleich Hoff aber betrieb er schon in jungen Jahren eine schwungvolle Privatpraxis und dies, wie eine gewisse, streberisch scheinende und nicht immer rücksichtsvolle Art des Auftretens gegenüber Kollegen, schuf ihm auch Gegner (4). Eine ähnliche, eindeutig auf Hoff zielende Aussage, erbrachte auch ein persönliches Gespräch mit einem anderen, damals sehr jungen Klinikmitarbeiter, der sich noch sehr gut an Hoff erinnerte (5). Die wissenschaftliche Zusammenarbeit von Schilder und Hoff, die sich durchweg auf neurologische, neurophysiologische und neuropathologische Gebiete erstreckte, war von außerordentlicher Fruchtbarkeit und hat speziell zur Problematik der Haltungs- und Stellreflexe manche grundsätzlichen, bis in die heutige Zeit

(1) Hartmann: 356

(2) Stierlin: XIII

(3) Stransky: 437:536

(4) Stransky: 437:536-37

(5) Stumpfl: 439

gültigen Erkenntnisse und Beiträge erbracht. Wesentliche Ergebnisse dieser Zusammenarbeit werden dementsprechend im Kapitel über Neurologie in Schilders Lebenswerk besprochen werden.

Die Aufzeichnungen Stranskys bieten noch eine Vielzahl von Einzelheiten über die Arbeitsbedingungen und über Mitarbeiter an der Wagnerschen Klinik in den zwanziger Jahren. Auf weitere Detaildarstellungen muß hier verzichtet werden, obwohl auch Ausführungen über v. Economo, Redlich, Dattner, Pötzl, Hirschl, Fuchs u.v.a. geeignet wären, Verbindungen zu Schilder und dessen Wirken an der Klinik herzustellen.

Erwähnt werden soll nur noch "... Heinrich von Kogerer, damals gleichfalls Assistent der Klinik, ... er hat sich insbesondere auf dem Gebiete der Psychotherapie eine Stellung geschaffen." (1) Gerade im Zusammenhang mit der Psychotherapie ist die gemeinsame Erwähnung von Kogerer und Schilder interessant, beide galten nämlich als Initiatoren und eifrigste Verfechter psychotherapeutischer Ideen und Praktiken unter den Wagner-Schülern.

Eine weitere eindrucksvolle Darstellung der herausragenden Bedeutung Schilders als Wagnerschüler und Wagnermitarbeiter gab Alexandra Adler in ihrem Aufsatz "The Work of Paul Schilder". Sie selbst sei 1926 an die Wiener Klinik gekommen, weil sie bereits als Studentin von den neueren, interessanten Darstellungen, die Schilder in die Erforschung der Psychosen eingeführt hatte, gehört hatte, heißt es bei ihr. Sie hob dann hervor, wie die Zusammenarbeit mit Schilder zum eigenen konstruktiven Denken angeregt habe, und wie gerne sie sich den Führungseigenschaften Schilders anvertraut hätte. Wie jeder andere Mitarbeiter, von denen so mancher eine bleibende Treue zu Schilder entwickelt habe, wäre auch sie von seiner Persönlichkeit beeindruckt und

(1) Stransky: 437:536

beeinflusst gewesen. Alexandra Adler verweist u.a. auf Schilders Fähigkeit zu unkonventionellem und mitreißendem Vortrag, einer Eigenschaft, die auch ein schläfriges Publikum zu elektrisieren und zu faszinieren vermochte. Gerne erinnerte sie sich nach vielen Jahren noch der herzlichen Aufnahme, die sie in Schilders Mitarbeiterstab gefunden hatte und der wenig spürbaren autoritären Einstellung Schilders jüngeren Mitarbeitern gegenüber, die sich wohltuend von der vorherrschenden Einstellung vieler europäischer Professoren unterschied. So, wie es Schilder einmalig verstand, psychotische Patienten aufmerksam zu explorieren, schenkte er auch dem Bemühen jüngerer Mitarbeiter in jeder Beziehung größte Aufmerksamkeit und Zuwendung.

Aufschluß über Schilders Bedeutung unter den Wagnermitarbeitern gibt auch folgende, episodenhafte Darstellung von Alexandra Adler: Danach hatte sich der damalige Leiter der neurologischen Abteilung der Klinik, Heinrich Kroeger, bei Wagner darüber beschwert, daß er seinen ganzen Mitarbeiterstab an Schilder verloren habe. Zwanzig Ärzte drängten sich in Schilders Stab und nur ein Arzt war ihm, dem Vorsteher der neurologischen Abteilung, geblieben. Weil Alexandra Adler als Neuling nun autoritär von Wagner dem Stabe Kroegers zugeteilt worden war, wußte Schilder sie einsichtig und überzeugend zu trösten - etwa in dem Sinne, daß auch er seine Arbeit in der Neurologie begonnen habe, und daß er dies als gute Grundlage für die nachfolgende psychiatrische Ausbildung halte. Er versprach ihr, sich später für sie zu verwenden (1).

Zwischen 1919 und 1929 veröffentlichte Schilder 104 Artikel und sechs Bücher; manche davon in Zusammenarbeit mit anderen Autoren, Mitarbeitern und Studenten. Die Arbeiten befaßten sich mit verschiedenen Bereichen der Psychiatrie, der Neurologie, der Neuropathologie und Psychologie, das stellte Curran 1942 über die Wiener Zeit Schilders fest (2). Wir müssen diese Feststellung heute korrigieren oder besser, wir können sie präzisieren: 158

(1) Adler, A.: 338:848-850

Veröffentlichungen, davon 10 Bücher oder buchartige Beiträge zu Hand- und Lehrbüchern aus dieser Zeit tragen Schilders Namen als Autor oder Mitautor.

Die speziellen Ausführungen Stranskys über Paul Schilder sind weitgehend durch dessen eigene ablehnende Haltung gegenüber der psychoanalytischen Lehre und besonders gegenüber "... der psychoanalytischen Bewegung Freuds und Adlers ..." bestimmt, genau so ablehnend wie gegenüber "... dem Einfluß von Jaspers, Kronfeld und Hildebrandt sowie den sogenannten Phänomenologen ... in der deutschen psychiatrisch-neurologischen Fachliteratur ..." und gegenüber dem "... um sich greifenden Hang zum Hineintragen philosophischer Gesichtspunkte in die Klinik ... mit dem Versuch Kronfelds, der Psychiatrie gegenüber anderen klinischen Fächern hier Eigengesetzlichkeit zu vindizieren ... eine Richtung, die auch in Wien prominente Vertreter gefunden hat, Berze, dessen hohe Geistigkeit und klinische Verdienste ich im übrigen keineswegs verkennen möchte und Schilder, von dem das Nämliche gilt." (1), schrieb Stransky.

Im Hinblick auf den noch im "... Sturmjahr 1919 von Stransky und Dattner ins Leben gerufenen Verein für angewandte Psychopathologie und Psychologie ...", wußte Stransky zu berichten: "Eine ganze Reihe führender Psychiater, so auch mein Lehrer Wagner-Jauregg und führende Psychologen sowie Vertreter anderer Disziplinen haben als Vortragende wie als Ausspracheteilnehmer an den oft ausgezeichneten Sitzungen teilgenommen ... Einer der wichtigsten Meilensteine war ein Referat vom Dozenten Dr. Allers über die Psychoanalyse, scharf und kritisch gehalten, aber doch in Wien, der Mutterstadt dieser Richtung, der erste Anlaß, bei dem die bis dahin in streng abgeschlossenen Zirkeln wirkenden Anhänger Freuds mit Klinikern und Psychologen anderer Richtung die Klinge kreuzten; ein Kontakt, der seither nicht mehr abreißen

(1) Stransky: 437:507-508

sollte ... wobei freilich die große Duldsamkeit Wagner-Jaureggs einen besonders günstigen Boden hierfür zu bereiten geeignet war; denn wiewohl ein Gegner der Psychoanalyse, über die und dessen Vertreter aus seinem Munde manches sarkastische Wort fiel, hatte es Wagner-Jauregg toleriert, daß zwei seiner prominentesten Assistenten, sein späterer Nachfolger Pötzl und der nach Kriegsende dauernd an seine Klinik übersiedelte Paul Schilder, dieser vor allem, sich offen als Anhänger der Psychoanalyse bekannten und in diesem Sinne auch wirkten; beide so in einer Person Anhänger Freuds und Kliniker der offiziellen akademischen Schule zugleich." (1)

Diese Feststellungen Stranskys, die in hohem Maße geeignet sind, wiederum die besonderen Verdienste Schilders für die Etablierung der Psychoanalyse in der Schulmedizin zu bestätigen, sind stark von der ambivalenten Haltung Stranskys gegenüber dem Psychoanalytiker Schilder geprägt. Mehr als Würdigung gedacht, kritisch und wertschätzend zugleich, scheinen dagegen die Erinnerungen zu sein, die Stransky dem klinischen Forscher Schilder widmete: "Ein weiterer prominenter Kopf unter den Schülern Wagner-Jaureggs war Paul Schilder ... dieser interessante Mensch, der in jungen Jahren auch mein eifriger und dankbarer Hörer gewesen ist und meine Verdienste um seine erste wissenschaftliche Entwicklung nie geleugnet hat ... Dieser hochbegabte, auch fachwissenschaftlich hochverdiente und geistvolle Forscher, der an der Klinik eine ganze Schar von jungen Leuten um sich sammelte, hatte leider auch eine gewisse Saloppheit an sich, trotz äußerer Bescheidenheit und Liebenswürdigkeit, einhergehend mit jener süffisanten Überheblichkeit, wie sie manchem Psychoanalytiker anhaftet und mit der er selbst ältere, verdiente Kollegen, unter anderen auch mich, bei wissenschaftlichen Aussprachen nicht verschonte. Meiner Wertschätzung für ihn vermag das keinen Eintrag zu tun, wenngleich ich es verurteile, daß er aus dieser, seiner Art heraus, junge, noch unreife Ärzte zuweilen zu prä-empirischen und sachlich unstichhaltigen Publikationen verführt hat. Wagner-Jauregg ließ Schilder gewähren, denn er achtete

(1) Stransky: 437:501-502

in ihm die klinische Tüchtigkeit und die Begabung, er verschaffte ihm auch früh den Professorentitel, aber innerlich mochte er ihn nicht, und er verabschiedete ihn schließlich überstürzt, knapp vor seinem eigenen Ausscheiden aus der Aktivität, da es ihm widerstrebte, daß etwa Schilder über das Interim hin die Klinik supplieren könnte. Schilder, darüber schwer beleidigt, kehrte Wien den Rücken und übersiedelte nach Amerika, was ihm dank seiner psychoanalytischen Beziehungen nicht schwer geworden ist ..." (1)

Gerade diese letzten Äußerungen Stranskys über das gespannte Verhältnis zwischen Wagner und Schilder sind sicher als wichtige Mosaiksteine im Gesamtgefüge der Äußerungen und Meinungen verschiedener Betrachter und Kenner der Situation zu berücksichtigen, wenn es darum geht, eine sachlich gerechtfertigte Einschätzung der Gründe für Schilders frühes Ausscheiden aus der Wagnerschen Klinik und für seine frühzeitige Emigration nach Amerika zu geben.

"Das Jahr 1927 sollte in der Geschichte unserer Klinik nicht nur ein Markstein bedeuten, es war das Jahr, in dem Wagner-Jauregg mit dem Nobelpreis gekrönt ward", so schilderte Stransky begeistert das besonders Ereignis und hob gleichzeitig die Einmaligkeit der Verleihung dieser höchsten wissenschaftlichen Auszeichnung an einen Psychiater hervor und den Stolz, der alle erfüllte, weil es ein Vertreter der Wiener medizinischen Schule war (2).

Am Rande dieses Ereignisses ist eine Episode überliefert, die wiederum etwas über die Beziehungen zwischen Schilder und Wagner-Jauregg aussagt. Diese Episode wurde 10 Jahre später in der Tagespresse von einem Neffen Wagners, Hermann v. Schmeidel, zum besten gegeben. Danach soll Wagner, als ihn die ganze medizi-

(1) Stransky: 437:535

(2) Stransky: 437:539

nische Welt Wiens zum Nobelpreis begrüßte und feierte, ironisch hingeworfen haben: "Aber meine Herren Kollegen, sowas ist in erster Linie Glücksache und überhaupt, wie ich Sie so vor mir sehe, bin ich überzeugt, daß mancher von Ihnen auch den Nobelpreis kriegen wird, wenn schon nicht für Medizin, so doch für Literatur." (1) Dieser Seitenhieb soll hauptsächlich Schilder gegolten haben.

Stransky schrieb aber auch: "In der Tat, es ist keiner von uns, auch keiner, der sich ihm (Wagner) nahe gewöhnt hat, der nicht gelegentlich von ihm einen wohlgezielten Hieb erhalten hätte, und diese Hiebe konnten manchmal verdammt beißen! Eingeweihte wissen, daß Wagner-Jauregg ungedruckte Lebenserinnerungen hinterlassen hat, in denen die meisten von uns, auch solche, für die er sonst manch gutes Wort hatte, sehr schmerzhaft Peitschenhiebe abbekommen haben, und vielleicht ist es hier erlaubt zu sagen, daß Wagner-Jauregg dabei zuweilen nicht ganz tatsachengerecht und auch sonst nicht überall gerecht gewesen ist ... Man wird also, was Wagner-Jauregg, sollten seine Memoiren je gedruckt werden, über den oder jenen gesagt hat, nicht in allen Stücken wörtlich weiterverwerten dürfen, will man den Tatsachen gerecht bleiben." (2)

Die Memoiren sind tatsächlich, zumindest auszugsweise und ergänzt, mit Zustimmung des Sohnes von Wagner-Jauregg im Jahre 1950 von L. Schönbauer und M. Jantsch herausgegeben worden. (3)

Einem, zwar in einem anderen Sinne, wie es Stransky gemeint hatte, ist Wagner-Jauregg ganz und gar nicht gerecht geworden, Paul Schilder. Über Paul Schilder und seine Bedeutung findet sich in Wagners Lebenserinnerungen kein Wort. Lediglich eine Abbildung von Paul Schilder, die im Abbildungsverzeichnis ganz kurz einige Lebensdaten Schilders ausweist, nimmt Bezug auf ihn, einen der bedeutendsten und prominentesten Schüler und Klinik-

(1) v. Schmeidel: 388

(2) Stransky: 437:590

(3) Schönbauer, Jantsch: 389

mitarbeiter Wagners. Es fällt schwer anzunehmen, daß diese Ignorierung Schilders, mit dessen Namen bedeutende Leistungen der Klinik Wagners fest verknüpft sind, Zufall war. Vielleicht haben aber auch die Herausgeber Ausführungen in Wagners Memoiren, die Schilder Unrecht getan hätten, bewußt herausgelassen.

Im Anschluß an frühere Ausführungen sei daran erinnert, daß ja bereits 1926, als es wieder einmal um die Weiterbestellung Schilders zum ordentlichen Assistenten der Wagnerschen Klinik ging, Wagner diesen Antrag nicht wie üblich auf zwei weitere Jahre stellte, sondern von sich aus auf nur ein Jahr befristete und nur auf Intervention von anderer Seite war dann das Professoren-Kollegium, offensichtlich gerne, dem von Wagner schließlich auf zwei Jahre verlängerten Wiederbestellungsantrag, also bis zum 31.3.1928, gefolgt.

Ende 1927 hätte dann turnusgemäß ein entsprechender neuer Antrag Wagners und eine Verhandlung des Professoren-Kollegiums für die Weiterbestellung Schilders ab April 1928 angestanden. Diesmal bot aber Wagner v. Jauregg seine ganze Autorität gegen eine Weiterbestellung Schilders auf und brachte Argumente ins Gespräch, die eine positive Entscheidung zugunsten Schilders einfach scheitern lassen mußten. So begründete Wagner seine Ablehnung u.a. mit "gesetzlichen Erfordernissen" und Sorgen um den übrigen wissenschaftlichen Nachwuchs. Er verwies darauf, daß es notwendig sei, Plätze für weiteren Nachwuchs zu schaffen. "... daß jungen strebsamen Ärzten nicht die Assistentenstellen durch unbegrenzte Dienstzeit der bereits bestellten Assistenten verrammelt werde."

Schilder, so meinte Wagner, sei trotz der damals prekären materiellen Situation der Fachärzte in der freien Praxis, der Weg in die freie Praxis zuzumuten, weil dieser "... durch den Rücktritt von der Klinik am wenigsten geschädigt wird."

Außerdem machte Wagner auf seine wiederholten Erklärungen aufmerksam "... daß er die Institution der ordentlichen Assistenten als eine für die Verhältnisse an der Klinik für unzumutbare

halte ...", weshalb er schon eine solche Stelle bei Pötzls Abgang nach Prag (1922) nicht mehr besetzt habe bzw. durch einen außerordentlichen Assistenten ausfüllen ließ. Wir erinnern uns, nicht lange zuvor hatte Wagner die Bestellung des ordentlichen Assistenten Schilder noch forciert. Die mit Schilders Abgang freiwerdende Stelle, meinte Wagner diesmal, wolle er wie bei Pötzl einem theoretischen Fache zur Verfügung stellen (1).

Der für Schilder ungünstige Vorschlag von Wagner-Jauregg setzte sich durch. Am 14.12.1927 erfolgte der einstimmige Beschluß des Professoren-Kollegiums, Schilder nicht weiter zum ordentlichen Assistenten der Psychiatrischen- und Nervenklinik zu bestellen, und das Bundesministerium stimmte diesem Beschluß am 18.12. zu. Die durch Schilders Weggang freiwerdende Stelle wurde tatsächlich nicht mehr wie in bisheriger Form besetzt - sie wurde gegen eine außerordentliche Assistentenstelle der Lehrkanzel von Professor Tandler eingetauscht (2).

Der damalige Dekan der medizinischen Fakultät, Professor Arzt, hatte anschließend Wagner-Jauregg aufgefordert, entsprechend den Gepflogenheiten "Herrn Professor Schilder von dem ablehnenden Bescheid in Kenntnis zu setzen". Selbst dieses Ersuchen lehnte Wagner ab, und er reichte es mit dem handschriftlichen Randvermerk, "... Herrn Professor Schilder vom Dekanate aus in direktem Wege zu verständigen ..." zurück. Am 31.12.1927 bestätigte Schilder unterschriftlich den Empfang der ihm durch Boten des Dekanats zugestellten Nichtweiterbestellung.

In dieser Phase schmerzlicher Enttäuschungen für Schilder mußte ein ehrenvolles Angebot wie das von Adolf Meyer, für zunächst drei Monate an der Johns-Hopkins-Universität in Amerika Gastvorlesungen zu halten, besonders verlockend und tröstlich sein.

(1) Archiv: 415

(2) Staatsarchiv: 434

Schilder nahm diese Einladung für 1928 an. Wie wenig Schilder damals, als er sich nach zehnjähriger, ungewöhnlich erfolgreicher Arbeit unfreiwillig von der Klinik in Wien trennen mußte, gleichzeitig an eine ständige Trennung von seiner "Mutteruniversität" dachte, wird noch in weiteren Ausführungen zu verdeutlichen sein.

Materialstudien, persönliche Stellungnahmen Sachkundiger, Erkundungen an Ort und Stelle und allgemeine Milieustudien haben nach entsprechender Verarbeitung der Fakten und Umstände unsere Überzeugung bestärkt, daß bisher vorherrschende Meinungen, die Schilders plötzlichen Abgang in Wien alternativ seiner jüdischen Herkunft oder den Zerwürfnissen mit Wagner anlasten wollten, dem wirklichen Sachverhalt nur unvollständig gerecht werden. Das Geschehen, besonders weil verschiedentlich auch Vermutungen oder gar Erwartungen über eine Nachfolge Schilders im Amte von Wagner-Jauregg mit ins Spiel gebracht wurden, ist zu komplex, und es müssen viele Umstände mit berücksichtigt werden. Schwarzweißmalerei ist hier nicht am Platze. So hatten z.B. die seit langem geübten Praktiken und Traditionen in der Besetzung von Lehrkanzeln an der medizinischen Fakultät der Wiener Universität Bedingungen geschaffen, die weder durch die großen Verdienste eines Paul Schilder, noch durch die Autorität und den Einfluß von Wagner-Jauregg wesentlich geändert werden konnten.

Erna Lesky, eine vorzügliche Kennerin der Wiener Medizingeschichte, um ihre Stellung gebeten, gab den Anstoß für weitere intensive Nachforschungen. Sie lieferte selbst eine Reihe wertvoller Hinweise und Informationen persönlicher Art, sie stellte großzügig z.T. originäres Material über die Wagnersche Klinik und über Paul Schilder zur Verfügung und verwies auf weitere Quellen, die, z.B. das Archiv der Wiener Universität und das Österreichische Staatsarchiv, tatsächlich sehr ergiebig waren.

39 Jahre lang war Wagner-Jauregg als Professor der Psychiatrie und Neuropathologie Vorstand der Wiener Klinik gewesen, als im

September 1928, nach absolviertem Ehrenjahr, die Emeritierung unabänderlich bevorstand. Wer wollte es ihm verdenken, daß er zumindest in der Frage seiner Nachfolge ein entscheidendes Wort mitzureden wünschte: Kein Interregnum sollte nach seinen Wünschen entstehen und der Nachfolger sollte nach seinen Vorstellungen besonders das, was seiner Klinik den internationalen Ruf verschafft hatte, die Malariatherapie, weiterführen.

Bereits Anfang 1928 wurde aus dem Kreis des Professoren-Kollegiums ein Besetzungsausschuß gebildet, dem Wagner selbst, einer alten Gepflogenheit entsprechend, nicht angehören durfte. Ihm blieb nur die Möglichkeit, Vorschläge einzubringen und er wurde auch zur schriftlichen Stellungnahme aufgefordert. Dieser Aufforderung kam er nach, und er versuchte natürlich eigenen personellen Vorstellungen unter Nutzung seiner Autorität und Bedeutsamkeit besonderes Gewicht zu geben.

Sicherlich mehr um der Form zu genügen, sprach sich Wagner zunächst dafür aus, auch eine geeignete Persönlichkeit aus dem Ausland, "... deutsche Gelehrte, mit in Betracht zu ziehen ...". Er dachte dabei z.B. an Oswald Bumke, den Ordinarius für Psychiatrie in München, "... ein äußerst kritischer Kopf, der im Mittelpunkt der Bewegung gegen gewisse Übertreibungen neuerer psychologischer Richtungen in der Psychiatrie steht." Mit anderen Worten, Schilder wäre, auch wenn es die Traditionen in der Lehrkanzelnachfolge zugelassen hätten, von Wagner als Nachfolger sicherlich nicht gefördert worden, denn er war als engagierter Psychoanalytiker ein Vertreter dieser "... neueren psychologischen Richtungen in der Psychiatrie".

Im weiteren Verlauf seiner Empfehlungen gab Wagner dann betont seinen Erwartungen Ausdruck, "... unter den Anwärtern auf der erledigten Lehrkanzel eigene Schüler ..." sehen zu wollen. Er schrieb weiter: "... unter gleichzeitiger Berücksichtigung, daß der Betreffende als Psychiater und Neurologe gleich vorzüglich qualifiziert sei, kann ich drei Namen nennen: Redlich, Economo und Poetzl." Redlich jedoch schied für Wagner aus der Reihe der designierten Nachfolger sofort wieder aus, weil er bereits zu alt war. "Ich bin bei Besetzungsfragen immer dafür eingetreten,

daß es vorzuziehen ist, den Jüngsten zu berufen, der überhaupt vorschlagwürdig ist ...", empfahl Wagner. Demnach blieben an erster Stelle v. Economo und an zweiter Stelle Poetzl (1). Auch Stransky bestätigte, daß Wagner-Jauregg besonders v. Economo als seinen Nachfolger favorisierte (2).

Die Besetzungskommission des Professoren-Kollegiums ging mit Wagner soweit einig, daß einer seiner Schüler der Nachfolger sein müsse, und daß Economo und Poetzl an vorderen Stelle auf der Vorschlagsliste stehen sollten, aber in anderer Reihenfolge, als es Wagner wünschte - Poetzl sollte danach an erster Stelle stehen. Als ausländische Gelehrte, die noch in Frage kämen, wurden namentlich neben Bumke noch Kleist aus Frankfurt u.a. erwähnt. Weitere Österreicher, die Erwähnung fanden, waren Meier aus Innsbruck, Hartmann aus Graz und von der Wiener Klinik "... der Anciennität nach: Redlich, Pilcz, Raimann, Stransky, Pötzl (3), Economo, Schilder. Da die Kommission auf dem Standpunkt steht, daß als Nachfolger Wagner-Jaureggs nur ein direkter Schüler dieses Meisters in Frage kommen kann, schlägt sie daher vor: Primo loco Professor Dr. Otto Pötzl, secundo loco Professor Dr. Konstantin Freiherr v. Economo ..." (4)

Wagners ausdrücklicher Wunsch, Economo als Nachfolger zu wählen, ging demnach ebensowenig in Erfüllung wie die von Schilder oder seinen Anhängern eventuell gehegte, aber letztlich doch unrealistische Hoffnung, daß Schilder der Auserwählte sein könnte. Der Besetzungsmodus, wie er seit langem an der Medizinischen Fakultät der Universität Wien bestand - Erna Lesky nannte es den Cursus academicus - ließ eigentlich nur Pötzl, der bereits Lehrkanzelinhaber in Prag war, als Wagnernachfolger zu.

Die Prinzipien des Cursus academicus der Medizinischen Fakultät Wien bestanden darin, daß Lehrkanzelinhaber in Wien nur werden konnte, wer in gleicher Position - speziell in Prag, Graz oder

(1) Staatsarchiv: 434

(2) Stransky: 437:590

(3) Die unterschiedliche Schreibung des Namens von Pötzl oder Poetzl entspricht den Originalunterlagen.

(4) Staatsarchiv: 433

Innsbruck - bereits tätig war. Dabei rangierte die Lehrkanzel in Prag an erster Stelle (1). Auch bei Stransky fanden wir das bestätigt: "... andererseits aber dem Umstande, daß Wagner-Jaureggs ehemaliger Assistent Pötzl bereits Ordinarius in Prag war, Rechnung getragen werden mußte und daß demgegenüber sämtliche andere Erwägungen zurückzutreten hatten." (2)

Es dürfte damit feststehen, daß persönliche Meinungsverschiedenheiten, bzw. die unterschiedlichen wissenschaftlichen Standpunkte von Wagner und Schilder, so groß sie auch gewesen sein mögen, letztlich nicht dafür entscheidend waren, daß Schilder als Nachfolger nicht in Frage kam. Im übrigen muß man bedenken, daß auch mit Pötzl die Wahl auf einen zeitweilig sehr prominenten Verfechter psychoanalytischer Ideen gefallen war, ein Umstand, der ebenfalls gegen die unbegrenzten Einflußmöglichkeiten Wagners in der Nachfolgefrage spricht.

Das Ansehen, das Schilder als Neurologe und Psychiater genoß und seine besonderen Fähigkeiten hätten ihn dagegen ohne Zweifel für die Nachfolge prädestiniert. Selbst Pötzl gab dieser Auffassung bei seiner Antrittsvorlesung als Wagnernachfolger freimütig Ausdruck, indem er sagte: "Ich muß eingestehen, daß es einen anderen gibt, der hier an meinem Platze stehen sollte - Paul Schilder." (3)

Die jüdische Herkunft Schilders wäre sicher für eine weitere Universitätskarriere nicht gerade förderlich gewesen, aber ob sie zu diesem Zeitpunkt bereits ein unbedingter Hinderungsgrund war, ist fraglich. Alfred Schick schrieb: "Während der Freudschen Ära waren über 150 der Fakultätsmitglieder an der Universität Wien jüdischer Herkunft; einige davon waren Abteilungsvorsteher." (4)

(1) Lesky: 428

(2) Stransky: 437:391

(3) Wittels: 406:132 "I must admit that there a man who should be here in my place - Paul Schilder."

(4) Schick: 387:542

Dem Personalverzeichnis der Universität Wien nach (1) mit dem Stand vom 1.12.1928 waren von den 24 Mitgliedern des Professoren-Kollegiums der medizinischen Fakultät mindestens fünf und vom gesamten Lehrkörper, dem etwa 350 Personen angehörten, etwa 100 jüdischer Herkunft.

Wie dürfen heute davon ausgehen, daß die teils sehr schmerzlichen Erfahrungen, die Schilder offensichtlich auch durch die verlorene Zuneigung Wagners in seiner letzten Wiener Zeit machen mußte, sicher seinen Entschluß zu früher Emigration gefördert haben. Andererseits wurden ihm dadurch vielleicht tiefe Demütigungen, die er wahrscheinlich später in seiner Heimat hätte erleiden müssen, erspart, und er hatte auch nicht die gleichen Anlaufschwierigkeiten bei seiner wissenschaftlich-beruflichen Etablierung in den USA, wie sie die meisten der späteren Emigranten durchzustehen hatten.

Lauretta Bender äußerte zu diesem Komplex, daß Paul Schilder niemals Anlaß zu der Vermutung gegeben habe, dem orthodoxen jüdischen Glauben besonders verbunden gewesen zu sein. Er habe jedoch nie seine jüdische Herkunft verleugnet und er habe verübelt, daß die Juden solcher Verfolgung ausgesetzt gewesen seien. Weil er als Jude aber niemals habe erwarten können, in Europa erfolgreich zu sein, sei er nach Amerika gegangen. Paul Schilder brauchte, weil er einer der frühen Emigranten gewesen sei, und weil die Bedingungen damals noch nicht so streng gewesen seien, in Amerika keine medizinischen Examen zu wiederholen, um überhaupt als Arzt praktizieren zu dürfen (2), ein Schicksal, das, wie wir wissen, manchem späteren Emigranten nicht erspart blieb.

(1) Personalverzeichnis/Lesky: 401/429

(2) Bender: 418

Brückenschlag zur amerikanischen Psychiatrie

1928 nahm Schilder also von Adolf Meyer eine Einladung für eine dreimonatige Gastvorlesungsreihe an der Johns-Hopkins-University in Baltimore an. Dieser erste Amerikaaufenthalt Schilders dauerte viereinhalb Monate. Schilder hatte Gelegenheit, im "Zentrum der amerikanischen Psychiatrie" - so nannte er selbst später in seinem amerikanischen Reisebericht (1) die "Philipps-Psychiatric-Clinic" in Baltimore, seine erste Wirkungsstätte in Amerika - auch in der Kürze der Zeit vieles vom Wesen der amerikanischen Psychiatrie zu erfassen. Der erste Kontakt mit Adolf Meyer und mit der amerikanischen Psychiatrie bahnte den Weg für eine baldige, zweite Vorlesungsreihe in Amerika und letztlich für das ständige Verbleiben Schilders in Amerika.

Zunächst jedoch, am 2.10.1928, teilte Schilder dem medizinischen Dekanat in Wien mit, daß er "... einer Einladung der Psychiatrischen Universitätsklinik in Baltimore folgend ...", drei Monate in Amerika zu verbringen gedenke. Seine Bitte um zeitweilige Entbindung von den Vorlesungspflichten in Wien begründete er mit dringenden wissenschaftlichen Arbeiten über die Dementia praecox und mit neurologischen Vorlesungen, die er in Amerika halten wolle (2).

Auf keinen Fall dachte Schilder bereits damals daran, seine Bindungen zur "Mutteruniversität" Wien für immer zu lösen. Bis zum Studienjahr 1932/33 blieb er vielmehr unentschlossen über die künftige Gestaltung seiner wissenschaftlichen Laufbahn - er verwies immer wieder auf die Möglichkeit einer Rückkehr an die Universität Wien, solange zumindest, bis ihm die politische Entwicklung in Europa mit gravierenden ersten Auswirkungen auf die Freiheit der Wissenschaft die eigene Entscheidung quasi abnahm: so wurde er mehr oder weniger unfreiwillig einer der frühesten Emigranten der europäischen Psychiatrie.

(1) Schilder: 176

(2) Archiv: 416

Adolf Meyer war Vorstand der Philipps Clinic in Baltimore. Er stammte aus Zürich, war bereits 1893 nach Amerika gekommen, weil er dort größere Möglichkeiten zu beruflicher und wissenschaftlicher Betätigung überhaupt sah. Seine eigene wissenschaftliche Entwicklung blieb dann tatsächlich besonders eng mit der Entwicklung der amerikanischen Psychiatrie verbunden. Er gelangte zu seinem eigenen wissenschaftlichen Standpunkt unter dem Primat "psychobiologischer Ganzheit" - er war ein Gegner des "kartesischen Dualismus von Geist und Körper".

1927 war Meyer zum Präsidenten der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft gewählt worden, und jahrelang galt er als Nestor der amerikanischen Psychiater. Dabei vermied er es, sich in die Kontroversen der verschiedenen psychiatrischen Schulen einzumischen. Meyer war schließlich am Ausbau der Amerikanischen Psychoanalytischen Vereinigung beteiligt, ohne sich jemals mit einer völligen Übernahme aller psychoanalytischen Lehren einverstanden zu erklären (1).

Die Bestrebungen von Adolf Meyer "... unter Einbeziehung biologischer Gesichtspunkte das normale und krankhaft veränderte Seelenleben als Anpassungsreaktion des Individuums auf seine Umwelt zu verstehen ...", fielen nach Hoff's Auffassung in der amerikanischen psychiatrischen Entwicklung "... auf fruchtbarsten Boden ..." - ebenso wie die "... Saat der Psychoanalyse ...". Hoff fand, daß die Annahme psychoanalytischen Gedankenguts in Amerika keineswegs etwa nur eine Folge des Einflusses der zahlreichen europäischen Analytiker war, die in den dreißiger Jahren nach Amerika gekommen waren. Vielmehr hätten Grundbestrebungen der amerikanischen Psychiatrie und psychoanalytisches Wesen a priori viele Gemeinsamkeiten besessen (2).

In der amerikanischen Grundeinstellung spielten psychogene Faktoren in enger Verknüpfung mit sozialen Strukturen als wesent-

(1) Alexander, F.G.: 339:333-335

(2) Arnold, Hoff: 341:10-11

liche, prägende Elemente der Persönlichkeitsentwicklung eine dominierende Rolle, und sie fanden Eingang in die psychiatrische Forschung und Therapie. "Der Mensch ist eine unteilbare, integrale Einheit; dabei ist die geistige Integrationsstufe nichts anderes als sein Verhalten als Individuum." In zunehmendem Maße entwickelte sich eine engere Zusammenarbeit von Psychiatrie und Allgemeinmedizin, und psychiatrisches Denken und Lehren, orientiert auf Frühsymptome - drang vielfältig in das allgemeine öffentliche Leben ein - über Schulen, Jugendgerichte, Elternorganisationen für Kindesforschung, Lehrerbünde, soziales Hilfswerk usw. bis hin zu der "Mental-Hygiene-Bewegung", der Bestrebung der amerikanischen Psychiatrie, abnorme Reaktionen bereits nahe der Gesundheitsbreite zu erkennen. Die spezifisch-amerikanische psychiatrische Betrachtungsweise war: "experimentell, pragmatisch und praktisch" (1).

In der zusammenfassenden Darstellung über die Entwicklung der Wiener Schule sahen wir uns bereits einmal, zumindest mit der Bezeichnung "mental-hygiene-movement" konfrontiert. Erna Lesky hatte über v. Feuchtersleben geschrieben: "In seinem Büchlein zur 'Diätetik der Seele' ... hatte er ... eine Prophylaktik der Körperkrankheiten auf psychischem Wege entwickelt ... Ideen vorweggenommen, die heute im Rahmen der amerikanischen Psychiatrie unter dem Schlagwort 'mental-hygiene-movement' eine entscheidende Rolle spielen". (2)

Und wir fanden vielfach formuliert und praktiziert bei Schilder, bereits bevor er erstmals nach Amerika kam, eine psychologische Grundeinstellung, die in der Wechselwirkung psychogener und somatischer Faktoren ein Leitmotiv der Psychiatrie erkannte und forderte. Wenn man auch "... überall in Deutschland ... einer pessimistischen, wenn nicht geradezu ablehnenden Haltung gegenüber der Wichtigkeit psychogener Faktoren, besonders im Hinblick auf die Psychosen begegnete ...", so keinesfalls bei Schilder, schrieb Muncie (3).

(1) Muncie: 378:258-362

(2) Lesky: 368:179-183

(3) Muncie: 378:358-362

Schilder lieferte in seinem Amerikareisebericht (1) folgende Einschätzung des Standortes und der Bestrebungen der deutschen Psychiatrie aus seiner Sicht: "Die deutsche Psychiatrie erhielt durch die Bestrebungen Kraepelins ihre entscheidende Förderung." Daß mit Kraepelin an die Stelle der seit jeher bestehenden Interessen der deutschen Psychiatrie an der Theorienbildung und Klassifizierung schließlich mehr klinisch-empirische Aspekte im Sinne der Erfassung von Krankheitseinheiten in den Vordergrund traten - die klinische Psychiatrie Kraepelins. In diesem Tenor ging es weiter; und kritisch hieß es dann: "Man bemerkt überhaupt, daß die klinisch-psychiatrische Forschung immer wieder neue Einheiten schafft und dann wieder fallen läßt. Auch in der neuen deutschen Psychiatrie kommen diese Bestrebungen nicht zum Abschluß ... Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, daß alle diese Abgrenzungen mehr oder weniger den Stempel des Willkürlichen tragen, und daß man über klassifikatorische Bestrebungen, welche weder zu einer sicheren Prognosestellung, noch zu einer zweckentsprechenden Therapie führen, die wichtigen Probleme des psychologischen Aufbaus und der Struktur der Persönlichkeit allzu sehr vernachlässigt hat. Dies ist auch der Standpunkt des führenden amerikanischen Psychiaters Adolf Meyer. Er erkennt das Verdienst Kraepelins an, aber er setzt an die Stelle des Studiums der Krankheiten das Studium der Reaktionsformen." (2) Seine Abgrenzung zu Meyer, z.B.hinsichtlich des Wesens der Schizophrenie, legte Schilder bei gleicher Gelegenheit so dar: "Ich glaube jedoch im Gegensatz zu Meyer an die Existenz eines Prozesses." (3) Es fand Schilders Zustimmung, daß die amerikanische Psychiatrie sich möglichst eng an die Probleme des wirklichen Lebens anschließt, und daß die amerikanische Psychologie immer wieder die Zusammenfassung in der Gesamtpersönlichkeit fände und sich in manchen Punkten der Gestaltpsychologie, etwa im Sinne von Jelliffe und White, die durchaus auf dem Boden der Analyse stünden, nähere. In Meyer anerkannte Schilder keinen Anhänger der Psycho-

(1) Schilder: 176

(2) Schilder: 176:477

(3) Schilder: 176:478

analyse. Für sich dagegen bekannte er wiederholt eine grundsätzlich psychoanalytische Einstellung.

Schilder bejahte die große Freiheit, die die amerikanische Psychiatrie ihren Kranken zugestehe und daß therapeutisch der Schwerpunkt auf der seelischen Behandlung der Kranken liege. In den psychotherapeutischen Auffassungen ging Schilder mit dem Nicht-Analytiker einig, weil dieser im Gegensatz zur Psychoanalyse den Patienten nicht zur Aussprache drängte (1).

Adolf Meyer legte später in einer Gedenkschrift für Schilder nieder, wie es zu Schilders Einladung in die USA und zu den daraus resultierenden fruchtbaren Kontakten gekommen war. 1927 war es durch eine anonyme Spende möglich geworden, das Forschungs- und Lehrprogramm an der Henry-Philipps-Clinic für Psychiatrie auszuweiten. Das wurde umgesetzt in Kontakte zur deutschen Psychiatrie mit dem Ziel, vor dem "Hopkins-Kreis" eine repräsentative Darstellung der europäischen Psychiatrie, kombiniert mit neurologischen Übungen, Übungen in Innerer Medizin, Psychopathologie allgemein und unter psychoanalytischer Orientierung zu geben.

Paul Schilder hatte bereits seine "Medizinische Psychologie", seine "Psychoanalytische Psychiatrie" und jüngst "Gedanken zur Naturphilosophie" fertiggestellt. Er hatte bereits wesentliche Beiträge zur Neurologie geleistet und vielfach seine Fähigkeiten als klinischer Psychiater unter Beweis gestellt. In Schilder erkannte und erwähnte man also den ungewöhnlich vielseitigen und unvoreingenommenen Mittler zur amerikanischen Psychiatrie - repräsentativ für die europäische Arbeitsweise.

Schilder wurde eingeladen, er kam und imponierte durch seine außerordentlich breit fundierten, theoretischen Fähigkeiten genauso, wie durch praktische und klinisch ungewöhnliche Methoden beim Umgang mit Patienten, sowie durch seine überzeugende und anregende Art, sich Mitarbeitern und Studenten forschend und lehrend mitzuteilen.

(1) Schilder: 176:481

Auf diese erste amerikanische Periode begründeten sich Schilders spätere Veröffentlichung "Brain and Personality" (1) sowie Studien über psychologische Aspekte zerebraler Neurologie und über die neuropsychiatrischen Aspekte der Motilität Schizophrener.

Für 1930 war eine erneute Zusammenarbeit mit Schilder an der Philipps-Klinik vorgesehen, eine Diskussionsreihe über Freuds Veröffentlichungen in historischer Folge. Im Zusammenhang damit begann übrigens auch die Zusammenarbeit Schilders mit Laretta Bender (2).

Schilder hatte sich bereits wieder 1929 nach kurzer, zwischenzeitlicher Rückkehr in seine Wiener Heimat, entschlossen, dem erneuten Ruf in die USA, diesmal für Vorlesungen über Psychiatrie an der "New Yorker Universität" ^{*)}, zu folgen. Von da an wurde Schilder bald zu einer bekannten Figur in der amerikanischen Psychiatrie.

1929 erschienen bereits mehrere beachtliche Veröffentlichungen Schilders unter englischen Titeln in amerikanischen Fachzeitschriften, z.B. "Conditioned Reflexes" (3), eine Einschätzung und Kritik der monistisch-materialistischen Anwendung reiner neuro-physiologischer Konzeptionen von Pawlow auf psychische Erscheinungen, "On Homosexuality" (4), "The Somatic Basis of the Neuroses" (5) und andere. In den Jahren 1928 bis zumindest 1931 aber erfolgten auch noch häufig wissenschaftliche Veröffentlichungen in Deutschland und in Österreich - besonders Gemeinschaftsarbeiten aus der Wiener Klinik.

Ein publizistisches Ereignis fällt übrigens fast wie eine Zäsur zeitlich mit Schilders ersten Kontakten und Bindungen an die amerikanische Psychiatrie zusammen: 1928 wurde Schilders "Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage" aus dem Jahre 1924 in der englischen Übersetzung von Bernhard

*) New York University Medical Center

(1) Schilder: 207

(2) Meyer: 372

(3) Schilder: 177

(4) Schilder: 178

(5) Schilder: 188

Glueck unter dem Titel "Introduction to a Psychoanalytic Psychiatry" (1) in New York herausgegeben.

In seiner "Vita" brachte Schilder später Überlegungen über die Motive und Perspektiven im Zusammenhang mit seinen Amerikakontakten zu Papier. Darin hieß es: "Schilders Kontakt zu Adolf Meyer, der ihn in dieses Land gebracht hatte, vermittelte ihm eine innige Annäherung an die sozialen Probleme der Psychiatrie. Er fand, daß die Psychiatrie in Amerika in engerem Kontakt mit der sozialen Realität stand als in Europa." (2)

Ein Jahrzehnt Psychiatrie in Amerika

- clinical director of psychiatry at Bellevue Hospital
- research professor of psychiatry at New York University Medical Center

Die freiere Atmosphäre in Amerika hat dann in einem Ausmaß wie nie zuvor für Schilder ein passendes und fruchtbares Arbeitsfeld eröffnet. Dahingehend lassen sich jedenfalls Adolf Meyers Schlußfolgerungen zusammenfassen, die er mit der Feststellung verband, daß die verworrene Entwicklung des akademischen Lebens in Europa, "... the bewildering confusion of Central European academic developments ..." bislang zu verhindern vermocht hatte, was bei Schilders ungewöhnlichen Fähigkeiten zu wissenschaftlicher Arbeit, zu Forschung und Lehre, längst zu einer sicheren Karriere in irgendeiner leitenden Position hätte führen müssen. (3)

(1) Schilder: 105

(2) Schilder: 310:224 "Schilder's contact with Adolf Meyer, who brought him to this country, gave him a deeper approach to the social problems of psychiatry. He found that psychiatry in America was in closer contact with social realities than psychiatry in Europe."

(3) Meyer: 372:813

Ähnliche Überlegungen könnten Schilder bewegt haben, als er Alexandra Adler gegenüber in einer privaten Aussprache bekannte: "Sie müssen wissen, Amerika ist so groß und es gibt so viele Arbeitsmöglichkeiten hier. Wenn Sie an einer Stelle einen Fehlschlag erleiden, gelangen Sie an einer anderen zum Durchbruch - ganz im Gegensatz zu den begrenzten Möglichkeiten in Europa. Dort sind Sie, wenn Sie erst einmal schachmatt gesetzt wurden, durchgefallen. Nicht so in Amerika." (1) Mit dieser allgemeinen Feststellung suchte Schilder damals die Zweifel von Alexandra Adler zu zerstreuen, die sie wegen ihres eigenen wissenschaftlichen Fortkommens in Amerika hegte. Sie befürchtete, in ihrer Arbeit behindert zu sein, weil sie noch zu sehr in europäischen Traditionen - d.h. psychiatrisch und neurologisch eng miteinander verbunden zu arbeiten und zu denken - verhaftet war, während in den USA in zunehmendem Maße bereits eine Trennung zwischen beiden Gebieten stattgefunden hatte.

Vielleicht dachte Schilder aber auch, als er von möglichen Fehlschlägen, die man in Amerika erleiden und auch wieder ausgleichen könne, an eigene anfängliche Schwierigkeiten in diesem Land, denn "... trotz seiner persönlichen Eigentümlichkeit, sich den Aufbau seiner eigenen Karriere zu erschweren...", hatte Adolf Meyer festgestellt, hätte schließlich Schilder sein passendes Arbeitsfeld in Amerika gefunden (2).

Zu einer ähnlichen Schlußfolgerung, soweit es die persönlichen Eigenheiten Schilders anging, hätte auch Schick gelangen können. In einer persönlichen Mitteilung heißt es bei ihm: "Schilder war einer der größten Psychiater, aber schwierig im persönlichen Verkehr. Er ging nach Amerika, weil von anderen sehr persönlichen Gründen abgesehen, er von Adolf Meyer ... eingeladen worden war." (3)

(1) Adler, A.: 338:852 "You know, America is so big and there are so many different opportunities here. If you fall down in one place, you get up in another - so different from the limited opportunities in Europe. There, once you are checkmated, you are though. Not so in America."

(2) Meyer: 372:813

(3) Schick: 436

Seine speziellen Kenntnisse um diese Dinge begründet Schick mit dem Hinweis, daß in New York eine "Schilder Society" existiere, deren Präsident er zeitweilig gewesen sei und für die er auch viele Vorträge gehalten habe.

Lauretta Bender wußte dagegen nichts über besondere anfängliche Schwierigkeiten Schilders in Amerika zu berichten. Sie schreibt: "Ich kenne Paul Schilder seit Januar 1930, als wir uns in der Johns-Hopkins-University trafen. Ich glaube nicht, daß er so viele Anpassungsschwierigkeiten an die amerikanische Lebensweise hatte, weder berufliche noch private, wie sie viele berufliche Emigranten zu dieser Zeit hatten. Ich weiß nicht, was Dr. Meyer mit 'trotz Eigentümlichkeiten, die seine berufliche Laufbahn komplizierten' gemeint hat." Lauretta Bender erinnert sich, daß Schilder erstmalig 1929 und danach 1930 jeweils für drei Monate Gastprofessuren an der Johns-Hopkins-University innehatte, daß er danach die USA zunächst kurzfristig verließ und nach Kanada ging. In die USA zurückgekehrt habe er die dauerhafte Staatsbürgerschaft erworben und die Berufung als "research professor" an die "New Yorker Universität" *) erhalten. Über Schilder Absichten, 1933 eventuell wieder an die Wiener Universität zurückkehren zu wollen - sie sind in Schilders letztem Urlaubsgesuch an das Wiener Dekanat authentisch belegt - (1) war ihr ebenfalls nichts bekannt. Sie meint vielmehr, daß sich Schilder bereits 1930 fest entschlossen hatte, in Amerika zu bleiben (2).

1930 wurde Schilder jedenfalls zum klinische Direktor der psychiatrischen Abteilung des Bellevue Hospitals in New York und zum research professor of psychiatry an der "Medical School" der New Yorker Universität ernannt. In Schilders Mitteilungen an den Dekan in Wien hieß es dazu: "... mitzuteilen, daß ich eine Berufung nach New York angenommen habe, wo ich an der New Yorker University Psychiatrie lehren werde. Ich übernehme außerdem am

*) New York University Medical Center

(1) Archiv: 416

(2) Bender: 418

städtischen psychiatrischen Aufnahmehospital Bellevue Psychiatric Departement die Stellung eines wissenschaftlichen Abteilungsleiters." (1)

In seinen Lebenserinnerungen verweilte Paul Schilder mit dem Hinweis auf einen neuen Anfang nur kurz bei der Feststellung, daß er, als er 1930 nach Amerika an das Bellevue Hospital kam, sich selbst mit vielen neuen praktischen Problemen konfrontiert gesehen hätte. Die Problemstellungen der konstruktiven Psychologie, so fand er, hätten in der amerikanischen Psychiatrie in einer viel definitiveren Beziehung zur Gestaltpsychologie gestanden, was im übrigen seinen eigenen und speziellen Ansichten besonders nahe gekommen wäre. Er fand sich inspiriert und "... plante eine Abhandlung über die Psychologie in mehreren Bänden zu schreiben: erstens über das Körperschema, zweitens über die Wahrnehmungen und Gedanken, drittens über die Ziele menschlicher Strebungen und viertens über Psychotherapie." (2) Es erhebt sich die Frage, ob sich hierin bereits feste Absichten und Vorstellungen Schilders für eine systematische Zusammenfassung seines wissenschaftlichen Gesamtwerkes unter einem übergeordneten Standpunkt ankündigten.

Zunächst jedoch erschöpften sich Schilders Aktivitäten nicht in solchen Bestrebungen und Absichten. Er setzte vielmehr von Anfang seiner Tätigkeit in Amerika seine klinische Arbeit, gleichermaßen auf psychiatrische und neurologische Problemstellungen gerichtet, fort. Zusätzlich erledigte er im Lauf der folgenden zehn Jahre seines Wirkens in Amerika am Bellevue Hospital und an der New Yorker Universität ein gewaltiges Maß an Forschungs- und Lehrtätigkeit - teils aus eigener Kraft, teils in engster Zusammenarbeit mit Lauretta Bender, seiner späteren Ehefrau, und anderen namhaften Mitarbeitern. Er fuhr fort, durch

(1) Archiv: 416

(2) Schilder: 310:224 "... he planned to write a treatise in psychology in several volumes to embrace first the body image, second perception and thought, third goals and desires, and fourth psychotherapy..."

gemeinsame Arbeit andere zu inspirieren. So verdanken viele Veröffentlichungen der folgenden Jahre mit L. Bender, F.J. Curran, N. Herman, D. Wechsler, W. Bromberg, L. Orenstein, S. Parker, H. Wortis, N. Roth, M. Abele, H.F. Fingert, S. Keiser, L. Kanner, E. Klein, J.R. Kogan, A. Levine, O. Oegaard I, J. Rosenbaum, N. Ross u.a. seiner Initiative und Inspiration ihre Entstehung, die Kühnheit ihrer Schlußfolgerungen und die Reife ihrer Aussagekraft. Schilder blieb auch in Amerika ein verschwenderischer Schreiber, der sich vielfach stimulierend Mitarbeitern und Studenten mitteilte und um sich Kreativität schuf. Er konnte seine Gedanken anderen vermitteln, ohne deren Unabhängigkeit in der Forschung zu beeinträchtigen, genau wie er selbst sich anderen Überlegungen und neuen Theorien gegenüber aufgeschlossen zeigte, ohne die eigene Unabhängigkeit zu verlieren. "Er konnte lernen, ohne sich versklaven zu lassen, und er lehrte ohne zu versklaven." (1)

Vielfach gerühmt wurde Schilders besonderes Bemühen um seine Studenten. Ebenso blieben seine Fähigkeiten, Patienten vor vollen Hörsälen zu explorieren, gleichermaßen bei seinen Hörern und Schülern in bester Erinnerung. Diesen Tatsachen konnte offensichtlich auch keinen Abbruch tun, was Adolf Meyer als ein Handicap für Schilders wissenschaftliche Karriere nannte: seine hohe Stimme. Diese hohe, kreischende Stimme und dazu eine lebhafteste Gestik beim Vortrag kam auch F. Stumpfl, einem früheren Klinikmitarbeiter Schilders in Wien, bei einem Gespräch über Schilder spontan in Erinnerung ((2). Episodenhaft weiß Alfred Schick über die Eigenheiten von Schilders Stimme zu berichten: "Schilder hatte eine kreischend (high pitched) Stimme.", schrieb er und erinnerte sich weiter, daß irgendein Sprachtherapeut über Hans Hoff Schilder dazu bringen wollte, sich bei ihm einer korrigierenden Operation an den Stimmbändern zu unterziehen. Daraufhin soll Schilder sich Hoff gegenüber geäußert haben, daß er den Defekt seiner Stimme als Vorteil betrachte. Der nötige ihn,

(1) Ziferstein: 467:460

(2) Stumpfl: 439

seine Vorlesungen mit interessanten Bemerkungen zu beginnen, um die Aufmerksamkeit des Auditoriums zu erlangen. Er fand, daß es besser sei, wenn die Zuhörer über seine Stimme lachten, statt über seine Ideen. Schick stellte im Zusammenhang mit dieser ironischen Bemerkung Schilders die Überlegung an: "War es Schilder, der Alfred Adlers Konzeption von der Organschwäche und deren Kompensation initiierte?" (1)

Mit dem Eintritt in das Bellevue Hospital und mit der Übernahme der Leitung der psychiatrischen Abteilung dieser Klinik eröffneten sich Schilder ungewöhnliche Arbeits- und Forschungsmöglichkeiten. Die Leitung der Klinik lag in den Händen von Menas Gregory, an dessen Stelle später Karl Bowman trat. Die neu angegliederte psychiatrische Abteilung war modernsten Ansprüchen genügend eingerichtet worden, und für Paul Schilder, zusammen mit Lauretta Bender - sie war ihm von der Philipps Klinik gefolgt - begann eine äußerst fruchtbare Arbeitsperiode.

Die Veröffentlichungen Schilders aus dem Jahre 1930, dem ersten Arbeitsjahr am Bellevue Hospital, waren auffallend stark an neurologischen, neuropathologischen und neuropsychiatrischen Problemstellungen orientiert. Diese Tatsache verdient besondere Aufmerksamkeit, weil solche enge Verknüpfung von Neurologie und Psychiatrie eigentlich für die amerikanische Psychiatrie weniger typisch war. "Im Gegensatz zu Deutschland hat die amerikanische Psychiatrie sich weitgehend unabhängig von der Neurologie entwickelt ..." (2). Man möchte hier auf die besondere Betonung europäischer Traditionen, wie sie von Schilder ausgingen und die gesamte Arbeitsweise am Bellevue Hospital beeinflussten, schließen. In diese Richtung zielte z.B. eine Arbeit Schilders zusammen mit Leo Kanner, "Über Bewegungen an Vorstellungsbildern und ihre

(1) Schick: 387:541 "A poignant response. Did Schilder cojure up Alfred Adler's concept of organ weakness and its compensation?"

(2) Muncie: 378:360

Beziehung zur Pathologie" (1), eine Gemeinschaftsarbeit mit Oegaard über Drehschwindel (2), Arbeiten zum Körperschema (3) sowie die erste Gemeinschaftsarbeit mit Bender, die stark neuropsychiatrisch geprägt war, "Unconditioned and Conditioned Reactions to Pain in Schizophrenia" (4). Zum Schizophrenieproblem, vornehmlich aus neuropsychiatrischer Sicht, sollten in der Folge noch weitere ständige, intensive Studien und Veröffentlichungen zusammen mit Laretta Bender folgen. Die besonderen Aktivitäten beider auf diesem Gebiet wurden angeregt durch gemeinsame kinderpsychiatrische Interessen und Arbeiten.

Auch die psychoanalytische Orientierung Schilders fand von Anfang an in Amerika in mannigfaltiger Weise, den jeweiligen theoretischen und methodischen Aspekten angepaßt, Eingang in seine Veröffentlichungen. In der Gemeinschaftsarbeit mit Leo Kanner hieß es z.B., daß die Bewegungserlebnisse in den Vorstellungsbildern, die Arbeitsweise des Unbewußten, so wie sie durch die Arbeitsweise des Traumes in Erscheinung träte, erst durch die Psychoanalyse beschrieben und entsprechenden Untersuchungen und Interpretationen zugänglich geworden seien (5). Einen direkten Beitrag für das Verständnis bzw. für die Durchsetzung psychoanalytischer Ideen und Methoden aus klinischer Sicht lieferte Schilder mit seiner Arbeit "Problems in the Technique of Psychoanalysis" (6). Diese Arbeit war reichlich mit kasuistischen Beiträgen und Belegen zu den aktiven und passiven Methoden in den verschiedensten Stadien analytischer Praxis versehen.

Die Abhandlung "Studien zur Psychologie und Symptomatologie der progressiven Paralyse" (7) begründete sich noch auf Untersuchungen und Ergebnissen der ersten Arbeitsperiode Schilders 1928/29 an der Henry Philipps Klinik. Schilder unternahm darin

(1) Schilder, Kanner: 192

(2) Schilder, Oegaard: 201

(3) Schilder: 203 und 204

(4) Schilder, Bender: 202

(5) Schilder, Kanner: 192

(6) Schilder: 199

(7) Schilder: 200

den Versuch der Erforschung einer organischen Hirnerkrankung nach psychoanalytischen Gesichtspunkten. Dieser Arbeit lagen deutliche Intentionen Schilders, die Psychologie der progressiven Paralyse unter dynamischen Gesichtspunkten darzustellen, zugrunde.

Die Betonung neurologischer und neuropathologischer Themenstellungen im Zusammenhang mit dem Trend zu diversen Studien über die Bewußtseinsfunktionen und Wahrnehmungsleistungen, die unter dem Leitmotiv gestaltpsychologischer Ganzheitserfassung standen, trat zunehmend in Schilders Forschungsbemühungen in den Vordergrund, und seine Schlußfolgerungen basierten letztlich nicht nur auf psychiatrischen Beobachtungen und Erkenntnissen, sie resultierten gleichermaßen stark aus klinisch-neurologischen und experimentell-neurologischen Untersuchungen und Daten. So zu werten sind z.B. die Arbeiten über die Vestibularisfunktion, über die Extrapyramidalfunktionen und über Reflexmechanismen. Arbeiten über Haltungs- und Stellreflexe, Lagebeharrung und Lagestörungen entstanden in enger Verknüpfung mit Studien über Neurosen und Psychosen, z.T. direkt in der Fortführung grundlegender Forschungen und Erkenntnisse aus der Wiener Zeit (1). Unter dem Titel "Clinical Note on the Convergence Reaction" (2) griff Schilder 1930 erneut eine Thematik auf, die er bereits früher zusammen mit Hoff in Arbeiten über Haltungs- und Stellreflexe ausführlich behandelt hatte.

1931 erschien Schilders Buch "Brain and Personality" (3), die Zusammenfassung seiner Vorlesungen während des ersten Amerikaaufenthaltes 1928/29. Dieses Buch war geeignet, eine Lücke zwischen organischen und funktionellen Gesichtspunkten psychiatrischer Problemstellungen zu schließen. Diese Veröffentlichung sollte gleichzeitig den Eindruck vertiefen, in welchem

(1) Schilder: 210, 228, 235, 245

(2) Schilder: 193

(3) Schilder: 207

Ausmaß Schilders erstes Auftreten in Amerika, in seinen Erkenntnissen aus der Wiener Schaffensperiode verhaftet war.

Im gleichen Jahr kamen neuropsychologische Themen, z.T. gemeinsam mit E. Stengel als Resultat der Studien am Krankheitsbild der Schmerzasymptholie und kortikal bestimmter Schmerzreaktionen (1,2) zur Veröffentlichung. Darin fanden u.ä. Schilders Einsichten, daß kortikale Störungen thalamischen Reaktionen entstammen können - Beobachtungen und Erkenntnisse, die unserem heutigen Wissensstand absolut selbstverständlich erscheinen, zu jener Zeit jedoch, als Schilder sich damit befaßte, z.T. Vorstöße in wenig erforschte Bereiche darstellten, Darstellung.

1931 konnte man konstatieren, daß die Sprachheilkunde eine selbständige Wissenschaft im Bereiche neuropsychologischer Forschungen mit engen Beziehungen zur Neurologie, Psychiatrie und Heilpädagogik sowie zur Sprachwissenschaft und Psychologie geworden war (3). Vieles spricht dafür, daß Arbeiten Schilders mit zu dieser grenzüberschreitenden Entwicklung beigetragen haben könnten. In der Tat sind gemeinsame Arbeiten Schilders mit Pollack "Zur Lehre von den Sprachantrieben" (4), mit Gerstmann (5) und besonders Schilders Referat "Zentrale Bewegungsstörungen mit besonderer Berücksichtigung der Sprache" (6), das er 1927 auf dem "2. Kongreß der Internationalen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde" gehalten hatte, als Markstein der Entwicklung und Etablierung dieses jungen Wissenschaftszweiges einzuschätzen.

Ebenfalls auf primär neurologische und neuropathologische Studien begründet war die erste Arbeit Schilders, die von ihrer Thematik her eine erste Hinwendung Schilders zu kinderpsychia-

(1) Schilder: 208

(2) Schilder, Stengel: 195,206

(3) Nadoleczny: 379

(4) Schilder, Pollack: 131

(5) Schilder, Gerstmann: 115

(6) Schilder: 159

trischen Problemstellungen offenbarte, "Organic Problems in Child Guidance" (1). In dieser Arbeit besprach Schilder auf der Grundlage einzelner Beispiele, z.T. unter Verwendung von Erkenntnissen früherer Studien über die Encephalitis lethargica, den Einfluß, den primäre Veränderungen der Motilität auf den Charakter, auf das Gefühlsleben und allgemein auf den kindlichen Antrieb ausüben können. Behandelt wurden in dieser Arbeit auch die Abhängigkeitsbeziehungen des Trieb- und Instinktlebens von endokrinen Organen und Organleistungen einerseits und andererseits die regulierenden Einflüsse des Nervensystems. Die Schlußfolgerungen zielen darauf, daß akute und chronische Organerkrankungen auf die psychische Entwicklung der Kinder deutlichen Einfluß nehmen können. Diese Arbeit kündigt zeitlich den Beginn einer Entwicklung an, mit der, speziell unter Zusammenarbeit mit F.J. Curran, S. Keiser und David Wechsler - ganz besonders aber mit Lauretta Bender - Schilders Forschungen mit der Hinwendung zur Kinderpsychiatrie sich neue Perspektiven erschlossen. Selbstverständlich blieben Schilders Interessen weder gleich noch später ausschließlich isoliert auf die Kinderpsychiatrie gerichtet. Im Gegenteil, die Beschäftigung mit der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie wurde für ihn von nun an zum Prüfstein eigener früherer Erkenntnisse und Einsichten und vielfach zur kritischen Überprüfung psychoanalytischer Schlußfolgerungen herangezogen (2).

Aus dem Jahre 1932 stammen die letzten Hinweise auf Kontakte Schilders zu seiner wissenschaftlichen Heimat, der Universität Wien. Er schloß in einem letzten Beurlaubungsgesuch ausdrücklich die Möglichkeit einer Rückkehr nach Wien für das nächste Jahr nicht aus.

Mit nur fünf Veröffentlichungen - kein Buch, nur sehr kurze Aufsätze in wissenschaftlichen Zeitschriften - war 1932 das an Publikationen ärmste Jahr, seit Kriegsende. Als bedeutungs-

(1) Schilder: 214

(2) Lo: 369

vollste Arbeit ist man geneigt, die mit dem Titel "Einige Bemerkungen über Zeitprobleme" (1) anzusehen. Schilder wandte sich darin gegen die stark formale Behandlung von Zeit- und Raumproblemen, wie sie zeitgemäß in der deutschen Psychiatrie vorherrschte - speziell gegen die Ausklammerung biologischer und individueller Sinnzusammenhänge. Sinnhafte Zusammenhänge, meinte Schilder, seien zugleich naturhafte Zusammenhänge und fänden im Menschen als biologischem Individuum statt. Wenn man den Menschen nicht als lebendiges Wesen verstünde, hätte man ihn überhaupt nicht verstanden. "Lebendige Wesen haben Ziele und Zwecke in der realen Welt, in der sie leben." (2) In seiner "Medizinischen Psychologie" hatte sich Schilder bereits annähernd zehn Jahre zuvor sehr eingehend mit diesen Fragen auseinandergesetzt.

Andererseits war die Arbeit Schilders über Zeitprobleme gleichzeitig als eine kritische Auseinandersetzung mit Freudschen Auffassungen, insbesondere mit der Freudschen Theorie vom Todestrieb zu verstehen. Schilder wandte sich zunächst gegen die Auffassung von E. Strauss, die von der "... Einmaligkeit und Einzigartigkeit des Erlebens ..." ausging. Sie ließe nach Schilders Meinung einen "... inneren Zusammenhang zwischen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft ..." nicht zu, und der stellte sich auf den Boden der psychoanalytischen Grundeinsicht, daß Gegenwart und Zukunft auf der Vergangenheit ruhten, aus ihr erwachsen würden. Bei voller Anerkennung der dynamischen Bedeutung der Vergangenheit teilte Schilder jedoch nicht die Anschauung Freuds, daß wir lediglich zur Vergangenheit zurückstrebten (3).

Schilder bezog in diese Auseinandersetzungen mit der Theorie vom Todestrieb auch Thesen Heideggers mit ein, indem er schrieb: "Nun sieht Heidegger den Kern des Zeiterlebens darin, daß wir dem Tode entgegenleben, er spricht vom Dasein zum Tode." (4)

(1) Schilder: 217

(2) Schilder: 217:365

(3) Schilder: 217:361

(4) Schilder: 217:365

Schilder dagegen war überzeugt, "... daß Leben an sich nichts vom Tode weiß, und daß wir erst aus der Erfahrung vom Tode erfahren." Heidegger und Freud betonten nach Schilders Auffassung zu sehr, was eigentlich dem wesenhaften Bestreben des Lebens widerspräche: Heidegger, indem er mehr fatalistisch vom 'Dasein zum Tode' spräche und Freud, weil er in den Vordergrund stelle, daß eine Tendenz, ein triebhaftes Streben das Leben in diese Richtung drängen würde (1).

Auf einer Sitzung der "New York Neurological Society" 1933 führte Schilder zu dieser Thematik weitere Überlegungen ins Feld. Anschließend an Ausführungen von Jeliffe und eigene Überlegungen zum Körperschema - einer Konstruktion, die in ständigem Auf- und Abbau begriffen sei - wobei in dem einen oder anderen Falle somatische Krankheiten resultierten, schlußfolgerte er, daß aber letztlich alle Bestrebungen immer wieder darauf gerichtet seien, das Körperliche zu rekonstruieren. Schilder lehnte das Freudsche Konzept ab, daß menschliche Bestrebungen darauf gerichtet sein sollten, den Körper als Ganzes zu zerstören. Er selbst glaube, daß niemand psychologisch sterben würde, durch "Unfälle" quasi würden wir sterben.

Weitere Untersuchungen, die in diese Richtung zielten, stellte Schilder in einer gemeinschaftlichen Studie mit Bromberg (2) an, die auf einer Fragebogenaktion basierte. Dabei fanden die Autoren bei 75 normalen Personen keine Hinweise, die die Freudsche Auffassung zu stützen geeignet gewesen wären. Auch bei einem Dutzend weiterer Fälle, die speziell unter besonderer Aufmerksamkeit in Richtung Todestrieb analysiert worden waren, fanden sich keine Bestätigungen für die Richtigkeit der Freudschen Theorie.

Untersuchungen über die Haltung des Menschen zum Tode waren danach noch häufig Gegenstand differenzierter Studien, durchgeführt mit verschiedenen sozialen Gruppierungen: 1933 z.B. unter

(1) Schilder: 217:361-365

(2) Schilder, Bromberg: 233

dem Aspekt des Zerstücklungsmotivs in der Alkoholhalluzinose (1), 1934 bei Kindern zusammen mit D. Wechsler (2), 1936 bei Mördern (3) und Psychoneurotikern (4), 1937 zusammen mit L. Bender unter der besonderen Konstellation von Selbstmordbestrebungen bei Kindern (5) und viele andere.

In seiner ablehnenden Haltung gegenüber Freudschen Theorien, die den regressiven Charakter der Bestrebungen des menschlichen Daseins und den Todesinstinkt betonten, blieb Schilder von Anbeginn seiner Annäherung an die Freudsche Lehre bis zuletzt unverändert fest in seiner ablehnenden Haltung. In seiner "Vita", also kurz vor seinem Tode, ging Schilder erneut ausführlich auf diese Probleme ein und widmete der Darlegung seines eigenen Standpunktes einige bemerkenswerte Sätze, ohne die psychoanalytische Lehre deshalb insgesamt in Frage zu stellen. Er ging zunächst davon aus, wie doch die Freudsche Lehre die allgemeinen psychologischen Erkenntnisse über die menschlichen Antriebe (drives) mit ihren grundsätzlichen Beiträgen zur Traum-Deutung und der Libido-Theorie fundamental bereichert und uns damit in wesentlichen Punkten überhaupt erst mit entsprechenden Einsichten das Verständnis für den Organismus erschlossen hätte. Auf die künftigen Strebungen des Organismus abhebend, grenzte sich Schilder dann jedoch deutlich von der psychoanalytischen Lehrmeinung ab. Er schrieb: "In einer fundamentalen Richtung jedoch wich Schilder von den Lehren der Psychoanalyse ab, er konnte niemals ihren regressiven Charakter akzeptieren. Ihm schien es sinnlos zu glauben, daß das Leben bloß zu ursprünglichen Zuständen der Befriedigung und zur Ruhe hinstreben sollte. Gleichermaßen konnte er nie Freuds Ideen vom Todesinstinkt akzeptieren. Er kam mehr und mehr zu der Überzeugung, daß das Leben nicht auf die Vergangenheit gerichtet sei, sondern eher auf die Zukunft." (6)

(1) Schilder, Bromber: 233

(2) Schilder, Wechsler: 236

(3) Schilder: 260

(4) Schilder: 261

(5) Schilder, Bender: 278

(6) Schilder: 310:223 "However, Schilder differed in one fundamental respect with the tenets of psychoanalysis, in that he could never accept its regressive character. To him it seems senseless to believe that life should intend merely to return to prior stages of satisfactory and to rest."

Es steht außer Zweifel, daß besonders die Einsichten und Einflüsse, die Schilder während seiner amerikanischen Schaffensperiode empfang, seinen Standpunkt in diesen Fragen wesentlich gefestigt und mit weiteren Erkenntnissen bereichert hatten - eine besondere Tendenz der amerikanischen Psychologie und Psychiatrie, sich eng an die Probleme des Lebens anzuschließen, gab dazu in vieler Hinsicht Anstöße. Und gerade in den letzten Jahren seiner wissenschaftlichen Arbeit in Amerika setzten sich unter diesen mannigfaltigen Anstößen bei Schilder Überlegungen durch, daß alle psychologischen Prozesse in einem "ständigen konstruktiven Prozeß des Prüfens und Irrrens" auf die Erfassung der realen Welt hin gerichtet seien. Diese Erkenntnisse lenkten in wachsendem Maße auch Schilders Interesse auf die Prüfung der Anwendungsmöglichkeiten durch die Gestaltpsychologie. Durch die Hinwendung Schilders, besonders durch seine zielstrebige, konkrete Befassung mit diesen Problemen unter besonderer Berücksichtigung des Körperschemas, empfing die Gestaltpsychologie rückwirkend ebenfalls grundlegende Bereicherungen.

Schilders Bemühungen gingen dahin, einen gemeinsamen Nenner für die wesentlichen Aspekte von Psychoanalyse und Gestaltpsychologie zu suchen und Anregungen für die gemeinsame Befassung mit beiden zu geben. In der komplexen Konzeption der Psychoanalyse und der Gestaltpsychologie empfand Schilder ein verbindendes Element und die Ansätze für seine Tendenz zur Synthese. Die typischen Situationen der Psychoanalyse korrespondierten nach Schilders Auffassung eng mit denen der Gestaltpsychologie. Im Gegensatz zur Gestaltpsychologie würde jedoch die Psychoanalyse nicht situatives Handeln und instinktives Streben voneinander trennen (1). In den permanenten Arbeiten am Körperschema, die dann 1935 in der Veröffentlichung der erweiterten englischen Ausgabe (2) einen Höhepunkt fanden, wie auch teils in kinderpsychiatrischen Forschungen und Arbeiten - besonders mit L. Bender und anderen - erfuhren diese Überlegungen und Erkenntnisse

(1) Hartmann: 356:297

(2) Schilder: 248

Schilders eine ständige Verdichtung und Ausreifung zu einem Kernstück der Psychologie der Persönlichkeit und ihrer strukturellen, integrativen Elemente. Siehe dazu besonders auch Schilders Beiträge in "Child and Psychiatric Techniques" (1).

Daß Schilders wissenschaftliche Interessen selbst in dieser Zeit schwerpunktmäßiger, psychologisch betonter Forschungen nicht allein auf ein Gebiet beschränkt blieben, mag der Hinweis auf andere Themenkreise, zu denen gleichzeitig bemerkenswerte Veröffentlichungen Schilders erfolgten, unterstreichen. Zusammen mit Lauretta Bender gab Schilder z.B. 1933 eine erste, bedeutsame Publikation über die "Encephalitis alcoholica" heraus, eine Thematik also, die stark neuropathologisch geprägt war. Schilder und Bender vertraten darin die Ansicht, daß die "Polioencephalitis haemorrhagica superior" eine nichtentzündliche, unspezifische Erkrankung des Gehirns sei, für die dem Alkohol nur eine mittelbare Rolle zukäme (2).

Wenn Schilder auch in den dreißiger Jahren in Amerika wegen mancher theoretischer und persönlicher Unstimmigkeiten mit der psychoanalytischen Lehre - präziser ausgedrückt mit einigen ihrer Ansichten, Bestrebungen und Praktiken - offensichtlich weniger eng verbunden war, tat das seiner grundsätzlich positiven Grundeinstellung, seinem Interesse und seiner Objektivität der Freudschen Lehre gegenüber und vor allem seiner Bereitschaft, mit ihren brauchbaren Teilen zu arbeiten, wo es ihm immer möglich erschien, keinen Abbruch.

So wandte sich Schilder von 1933 an verstärkt Studien zu, die darauf gerichtet waren, die vielfältigen Beziehungen der fundamentalen psychoanalytischen Erkenntnisse zu anderen natur- und geisteswissenschaftlichen Disziplinen sowie zu sozialen und kulturellen Problemstellungen aufzuhellen und verständlicher zu machen. Diese Bemühungen Schilders fanden in einer Reihe von

(1) Bender: 343

(2) Schilder, Bender: 224

Veröffentlichungen ihren Niederschlag: "Psychoanalyse und Biologie" (1), "Psycho-Analysis and Criminology" (2), "Psychoanalyse und bedingte Reflexe" (3), "Psychoanalysis and Philosophy" (4), "Psychoanalysis of Space" (5), "Psychoanalyse der Geometrie, Arithmetik und Physik" (6), "Psychoanalysis of Economics" (7), "Psychoanalysis, Man and Society" (8) waren die wesentlichsten davon. Die beiden letztgenannten wurden erst nach Schilders Tod 1941 und 1951 durch L. Sandor und L. Bender publiziert.

In seiner Autobiographie hatte Schilder diese Studien und ihre Veröffentlichung so motiviert: "Für Schilder liegt der Wert einer konstruktiven Psychologie in deren Zugang zu den tiefen Problemen der Wissenschaft, Physik, Chemie und Mathematik. Jegliche Problemstellung in der Physik ist z.B. begründet auf die fundamentalen menschlichen Erfahrungen, die korrekt in den Bereich psychoanalytischer und konstruktiver Psychologie gehören." (9)

Schilder stellte fest, daß Freud die Psychoanalyse immer wieder als biologische Wissenschaft betrachtet habe. Unter dem Einfluß von Groddeck, Jelliffe und Fr. Deutsch habe die Psychoanalyse ferner die weitgehende Plastizität des Organismus unter seelischen Einflüssen studiert, sich mit der Genese psychischer Erkrankungen beschäftigt und seelische Fakten in unmittelbare

(1) Schilder: 231

(2) Schilder: 232

(3) Schilder: 251

(4) Schilder: 252

(5) Schilder: 253

(6) Schilder: 265

(7) Schilder: 313

(8) Schilder: 328

(9) Schilder: 310:224 "For Schilder the value of constructive psychology lies in its approach to the deep problems of science, physics, chemistry and mathematics. Any problem in physics, for instance, is based on the fundamentals of human experience, which properly belong in the realm of psychoanalytic and constructive psychology."

Beziehung zum Geschehen im Organismus gebracht. "Im Organismus und im seelischen Geschehen kommen entsprechend der Grundeinstellung der Psychoanalyse die gleichen fundamentalen Gesetzmäßigkeiten zum Ausdruck ... Das Studium biologischer Vorgänge ist daher für die Psychoanalyse von grundlegender Bedeutung.", das war eine der wesentlichen Überlegungen, die Schilder 1933 formulierte (1).

Genauso wie biologische Fragestellungen nahmen auch soziologische Probleme schon früh in Schilders Bestrebungen, psychoanalytische Ideen zu verwerten, einen wichtigen Platz ein, und gerade in dieser Hinsicht verstärkten sich seine Anstrengungen, vielfach angeregt durch die allgemeine Atmosphäre in Amerika und durch den Einfluß psychiatrischer Tendenzen in Amerika. Die Themenkreise Hypnose und Körperschema waren besonders stark an soziologischen Aspekten orientiert. Spezielle Zuwendung hatten diese Problemstellungen z.B. bereits 1926 in der Gemeinschaftsarbeit mit Höpler in Wien "Suggestion und Strafrechtswissenschaft" (2) gefunden und in der Veröffentlichung "Psychoanalyse und Recht" (3), nur um zwei Arbeiten aus früherer Zeit herauszugreifen. Die vermehrte und enge Hinwendung Schilders zu soziologischen Problemen beschrieb Ziferstein: "Dieser europäische Psychiater wurde dann amerikanisiert. In den Vereinigten Staaten gelangte Schilder zu einem tieferen Verständnis für die sozialen Probleme der Psychiatrie." (4)

Entsprechend finden sich in Schilders Bibliographie in den letzten zehn Lebens- und Schaffensjahren in Amerika vermehrt Arbeiten mit soziologischen, ideologischen und kulturellen Themenstellungen und Titeln, viele davon erst nach seinem Tode durch Lauretta Bender und andere Mitarbeiter und Freunde aufbereitet und publiziert.

(1) Schilder: 231:169

(2) Schilder, Höpler: 139

(3) Schilder: 186

(4) Ziferstein: 407:457

Insgesamt konzentrierten sich Schilders publizistische Aktivitäten von 1934 an auch mehr und mehr auf psychiatrische Themen. Die Veröffentlichungen der beiden letzten Lebensjahre galten faktisch nur noch dieser Thematik (1). Für die letzten sieben Lebensjahre Schilders weist seine Bibliographie mehr als siebzig Titel aus. Die beiden umfangreichsten und von ihrer Bedeutung her wichtigsten Veröffentlichungen dieser Zeit waren zwei Bücher: 1935 die bereits mehrfach erwähnte, erweiterte englische Ausgabe zum Körperschema (2) und 1938 eine zusammenfassende Darstellung des Themenkreises Psychotherapie (3). Diese beiden Bücher hatte Schilder bald nach seinen ersten Kontakten mit der amerikanischen Psychiatrie als ersten und vierten Band einer psychologischen Gesamtschau geplant (4).

Die Studien und Arbeiten für diese Abhandlung über Psychologie erfuhren zwar durch die Einflüsse des neuen sozialen Umfeldes wesentliche Bereicherungen für ihre endgültige Form und Aussagekraft und erhielten zweifellos auch mannigfaltige Anregungen durch die Zusammenarbeit Schilders mit Lauretta Bender und anderen am Bellevue Hospital. Den Ursprung dafür und bemerkenswerte Ansätze zur Realisierung - speziell zum Körperschema und zur Psychotherapie - finden wir jedoch bereits sehr früh in der Wiener Zeit. Die Vorarbeiten zu seinem psychologischen Gesamtwerk, die wesentlichen Grundanschauungen und die endgültige Konzeption waren und blieben letztlich immer das Resultat von Schilders individuellen Interessen und Bemühungen.

In seinen permanenten Studien zum "Body Image" (Körperschema) versuchte Schilder durch sorgfältige Studien des Gehirns - Probleme der Gehirnpsychologie und Gehirnpathologie - zu lösen,

(1) Adler: 338

(2) Schilder: 248

(3) Schilder: 286

(4) Schilder: 310:224

genau wie er es bereits 1923 im Anschluß an erste klinische Beobachtungen bei Hirnläsionen, die zu Unterscheidungsschwierigkeiten der rechten und der linken Körperhälfte geführt hatten, getan hatte. In seinen Überlegungen zum Body Image, die Schilder 1935 endgültig zu Papier brachte, diskutierte er das Körperschema - das Bild unseres Körpers, wie wir es in unserem Verstande formen - von seiner physiologischen Basis her, von seinen libidinösen Strukturen her und in seiner sozialisierenden Funktion (1).

Schilder selbst, aber auch andere, betrachteten die Gesamtarbeiten und die Erkenntnisse zum Körperschema und besonders die Ausführungen dazu in dem Buch "Image and Appearance of the Human Body" als Schilders reifsten und bedeutendsten wissenschaftlichen Beitrag, zumindest in der letzten amerikanischen Arbeitsperiode. Der Bedeutung dieses Werkes entsprechend wird seine ausführlichere Analyse und Erörterung in einem besonderen Kapitel erfolgen.

Auch den Problemstellungen für das zweite herausragende Werk, das Schilder noch kurz vor seinem Tode zu einem zusammenfassenden Abschluß bringen konnte, "Psychotherapy" (2), hatte sich Schilder bereits ziemlich früh und intensiv zugewandt. Im Kapitel über die protagonistische Rolle Schilders bei der Einführung und Durchsetzung moderner psychotherapeutischer Ideen und Methoden in Europa - in der Mitte der zwanziger Jahre wurden diese Aktivitäten besonders augenfällig und produktiv - waren bereits ausführliche Darlegungen dazu erfolgt. In Amerika hatte sich Schilder dann permanent und wiederum in besonderer Weise wegbereitend mit psychotherapeutischen Fragen und Methoden befaßt. Gefördert durch die Bestrebungen der amerikanischen Psychiatrie, fielen Schilders spezielle Neigungen und Vorhaben auch tatsächlich auf einen fruchtbaren Boden. Schilder initiierte in Amerika

(1) Curran: 345

(2) Schilder: 286

weitgehend die Einführung und Etablierung der Gruppenpsychotherapie. Neben ihm werden noch besonders S.R. Slavson und L. Wender als treibende Kräfte genannt.

Es war Schilder noch vergönnt, die Veröffentlichung von zwei seiner bedeutendsten Werke aus der amerikanischen Arbeitsperiode, die zusammenfassenden Darstellungen zum Körperschema (1) und die über Psychotherapie (2) zu erleben. Zwei weitere Bände einer Gesamtabhandlung über Psychologie, Wahrnehmungsprobleme (3) und über die menschlichen Strebungen (4) wurden von Schilder zwar noch zu Lebzeiten fertiggestellt, gelangten aber infolge äußerer Umstände nicht mehr rechtzeitig zur Publikation (5). Es blieb Lauretta Bender und anderen Mitarbeitern und Freunden vorbehalten, nach Schilders Tode diese beiden Werke zur Veröffentlichung zu bringen. Auch eine Vielzahl weiterer theoretischer Erkenntnisse und klinischer Erfahrungen Schilders aus seiner letzten Schaffensperiode - teils bereits als Arbeiten fertig formuliert, teils in wichtigen Ansätzen als Fragmente unveröffentlicht vorliegend - gelangten durch den früheren Mitarbeiter- und Freundeskreis, meist unter besonderer Initiative von Lauretta Bender, über Jahre hinweg noch zur Veröffentlichung und so zur Kenntnis einer interessierten, wissenschaftlichen Nachwelt. Schließlich stammten die meisten Arbeiten des wissenschaftlichen Nachlasses von Schilder aus einer äußerst fruchtbaren Zusammenarbeit mit einem großen Mitarbeiterkreis am Bellevue Hospital und an der Universität in New York.

Schilder selbst hatte in seiner Autobiographie bekannt, daß ein großer Teil der Arbeit in enger Verbindung mit Lauretta Bender, seiner Ehefrau, getan worden sei, besonders die Arbeiten über Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie (6). In der Zusammenarbeit mit Lauretta Bender und im Zusammenleben mit ihr als Ehefrau und Mutter seiner Kinder fand Schilder in seinen späteren

(1) Schilder: 248

(2) Schilder: 286

(3) Schilder: 321

(4) Schilder: 320

(5) Schilder: 310:224

(6) Schilder: 310:225

Jahren in vielfacher Hinsicht die Verwirklichung seiner beruflichen Laufbahn und ein großes privates Glück. Schilder selbst ließ in seiner "Vita" daran keinen Zweifel und wir fanden das bei verschiedenen zeitgenössischen Biographen ebenfalls bestätigt.

Mitarbeiter und Ehemann von Lauretta Bender
- Kinderpsychiatrie

Lauretta Bender schreibt: "Ich kannte Paul Schilder seit Januar 1930, als wir uns in der Johns-Hopkins-University trafen." (1) Noch im gleichen Jahr folgte Lauretta Bender Schilder als Mitarbeiterin an die neu gegründete psychiatrische Abteilung des Bellevue Hospitals in New York, deren Leitung Paul Schilder gerade übernommen hatte. Alle Biographen sind darin einig, daß sich diese Zusammenarbeit für die nächsten zehn Jahre äußerst fruchtbar gestaltete und darüber hinaus Ausgangspunkt wesentlicher neuer psychiatrischer, besonders kinderpsychiatrischer Erkenntnisse wurde. Speziell darauf angesprochen, welche grundsätzlichen wissenschaftlichen Einsichten Schilders auf die Zusammenarbeit mit Lauretta Bender zurückzuführen seien, welche Werke Schilders vielleicht ohne diese Zusammenarbeit undenkbar waren, antwortet Lauretta Bender: "Sämtliche Arbeiten über Kinder wurden von Paul Schilder geschrieben, nachdem er und ich (L.B.) zusammen arbeiteten. Diese sind gesammelt in "Beiträge zur Entwicklung der Neuropsychiatrie" (2), veröffentlicht 1964 von der International University Press, von mir herausgegeben worden. Die ersten vierzig Seiten nicht eingeschlossen." (3)

(1) Bender: 418 "I knew Paul Schilder from January 1930 when we met at Johns Hopkins Univ."

(2) Schilder: 334

(3) Bender: 418

Paul Schilder hatte 1940 geschrieben, daß ein großer Teil seiner Arbeiten, zur Psychologie allgemein und in endgültiger Form als Annäherungen an die Gestaltpsychologie, klinische Arbeiten am Bellevue Hospital, Arbeiten über Gruppenpsychotherapie, ideologische Auseinandersetzungen, besonders aber die Arbeiten auf dem Gebiet der Kinderpsychiatrie in enger Verbindung mit Lauretta Bender erledigt worden seien (1).

Zwölf gemeinsame Veröffentlichungen, angefangen mit "Unconditioned and Conditioned Reactions to Pain of Schizophrenia" (2) aus dem Jahre 1930 über "Encephalopathia Alcoholica" (3) aus dem Jahre 1933 entstammten gemeinsamen Studien und der Koautorenschaft von Paul Schilder und Lauretta Bender. Die Palette umfaßte weiter spezielle Hinwendungen zur Kinderpsychiatrie mit "Aggressiviness in Children" 1936 (4), "Form as a Principle in the Play of Children" (5) und Beiträge Schilders in dem 1952 von Lauretta Bender herausgegebenen Buch "Child Psychiatric Techniques" (6). Zu diesen offiziellen gemeinschaftlichen Arbeiten kamen viele wechselseitige Einflußnahmen von Lauretta Bender und Paul Schilder in Veröffentlichungen ohne namentliche Koautorenschaft, die zahlenmäßig nicht zu übersehen sind und nachhaltige Einflüsse Schilders auf spätere Arbeiten von Lauretta Bender.

Im Vorwort zur durchgesehenen 2. Auflage von Paul Schilders "Psychiatry" (7) bekannte Lauretta Bender, daß es ihr glückliches Geschick gewesen sei, eng mit Paul Schilder verbunden gewesen zu sein von dem Zeitpunkt an, als sie sich 1930 erstmals trafen. Fruchtbar und erfolgreich hätte sich die spätere gemeinsame Arbeit am Bellevue Hospital und an der New Yorker Universität ausgewirkt. Und schließlich als seine Ehefrau in

(1) Schilder: 310:224

(2) Schilder: 202

(3) Schilder: 224

(4) Schilder: 257

(5) Schilder: 262

(6) Bender: 343

(7) Schilder: 286

den letzten Jahren seines Lebens habe sie großen Anteil an seinen klinischen Erfahrungen und daraus resultierenden Schlußfolgerungen, z.B. in seiner "Psychotherapie", gehabt.

Diese Zusammenarbeit hatte Lauretta Bender später auch befähigt, Vervollständigungen, formale Korrekturen bzw. Fußnoten an posthumen Veröffentlichungen von Schilders Schriften federführend zu erledigen oder zu verantworten, so z.B. auch an der 2. durchgesehenen Auflage von "Psychotherapy" 1952.

1931 hatte Paul Schilder bereits mit einer ersten Arbeit Annäherung an kinderpsychiatrische Problemstellungen gefunden in "Organic Problems in Child Guidance" (1). In den folgenden Jahren entwickelten sich Schilders kinderpsychiatrische Interessen und Bemühungen zusehends und fanden in gemeinschaftlichen Arbeiten mit F.J. Curran, David Wechsler, Sylvian Keiser u.a. vielfachen Niederschlag - so 1934 in "The Attitudes of Children Toward Death" (2) und in "Was weiß das Kind vom Körperinneren" (3), einer Arbeit, die eng mit Schilders gleichzeitigen Interessen am Körperschema korrespondierte. Aus dem Jahre 1935 stammte die erste psychopathologische Kinderstudie "Reaction Types Resembling Functional Psychoses in Childhood" (4), 1936 erschienen die ersten gemeinsamen Aufsätze mit Lauretta Bender über die Selbstmordneigungen bei Kindern und über genetische Problemstellungen und Kinderpsychologie (4,5).

Die Jahre 1936 bis 1938 waren speziell durch eine außerordentlich rege Forschungsaktivität Schilders auf dem Gebiete der Kinderpsychiatrie gekennzeichnet - wiederum in wissenschaftlichem Austausch mit Lauretta Bender. Psychiatrische und neurologische Problemstellungen im Kindesalter fanden gleichermaßen Berücksichtigung wie psychologische und therapeutische Über-

(1) Schilder: 214

(2) Schilder, Wechsler: 236

(3) Schilder, Wechsler: 246

(4) Schilder: 256

(5) Schilder, Bender: 257

legungen und manifestierten sich in entsprechenden Themen: Schwachsinn, erbliche Nerven- und Geisteskrankheiten, Heilpädagogik und Fürsorge, Erkrankungen des extrapyramidalen Systems, zerebrale Kinderlähmung, Neurolues und andere entzündliche Erkrankungen des Nervensystems, Psychosen und psychische Veränderungen bei organischen Erkrankungen, Intelligenztestungsmethoden, Kinder- und Jugendselfbstmord u.v.a. zum Teil sehr detaillierte Studien.

In diese Zeit fällt auch der "I. Internationale Kongreß für Kinderpsychiatrie" 1937 in Paris, dessen Verhandlungsthema abartige Kindesentwicklungen von neurologisch-psychiatrischen, pädagogischen und forensischen Standpunkten her war. Die Erwartung, daß Bender und Schilder an diesem Kongreß persönlich teilgenommen hätten, bestätigte sich zwar nicht (1), mit ihrer Forschungsarbeit standen beide jedoch mitten in der zeitlich vorherrschenden Thematik und ihre Beiträge fanden auch so z.T. weltweite Beachtung.

Die meisten kinderpsychiatrischen Arbeiten Schilders aus dieser Zeit stützten sich auf intensive Studien an der kinderpsychiatrischen Abteilung des Bellevue Hospitals - initiiert und gelenkt von Paul Schilder und Lauretta Bender. Es resultierten daraus z.B. Beobachtungen und Schlußfolgerungen darüber, daß sich im Spiel der Kinder bestimmte Prinzipien immer wieder durchsetzen, ausgedrückt in immer wiederkehrenden Bewegungstendenzen. Durch die Form des Organismus und seine Möglichkeiten würde aber andererseits auch das Spielen der Kinder rückwirkend bestimmt. Dabei seien Rotationsbewegungen um die Längsachse und kreisende Bewegungen der Glieder von besonderer Bedeutung. Die Motilität würde sich selbst an die Vorstellung adaptieren, nach denen das Spiel ausgerichtet sei. Die endgültige Form aber sei angepaßt an die biologischen Gegebenheiten,

(1) Bender: 418

und die formalen Prinzipien im Spiel würden nur den allgemeinen Plan der psychischen Organisation reflektieren (1).

In diesen Überlegungen spiegeln sich eindrucksvoll Gedankengänge wieder, die Schilder im Zusammenhang mit dem Körperschema entwickelt hatte. Auch deutliche Einflüsse aus der früheren Zusammenarbeit mit Hans Hoff kamen hier erneut zum Tragen. Es kam überzeugend zum Ausdruck, wie sehr die Jahre der Zusammenarbeit Schilders mit Lauretta Bender unter Ausrichtung auf neurologische, psychologische und psychiatrische Probleme bei Kindern und Jugendlichen die speziellen wissenschaftlichen Grundkonzeptionen Schilders in seinem Gesamtwerk mit beeinflußt und gefördert haben.

Weitgehend mitbestimmt durch die anregende Zusammenarbeit mit Lauretta Bender waren z.B. auch Schilders spätere Studien und Überlegungen zur Schizophrenie. Diese Studien hatten insgesamt Schilders Glauben an die Gültigkeit der Freudschen Symbolik gefördert. Aus dem Jahre 1914 stammte bereits Schilders erste Arbeit zu dieser Thematik - zusammen mit Weidner (2). Diese Arbeit war ja bekanntlich gleichzeitig die erste Dokumentation für die Annäherung Schilders an die Psychoanalyse überhaupt gewesen. 1938, nach jahrelanger intensiver Zusammenarbeit mit Lauretta Bender, orientiert an der Thematik Schizophrenie, veröffentlichte Schilder dann die Arbeit "The Child and the Symbol" (3), in der er zu der Schlußfolgerung gelangte, daß Symbole dann ihre Bedeutung erlangen, wenn der experimentelle Prozeß des Irrs und Suchens, "trial and error", der zu einem bestimmten Entwicklungsprozeß gehört, durch Gefahren und Drohungen unterbrochen würde. Symbolismus und Phantasie sah Schilder unter der zweifachen sinnfälligen Bedeutung und Zielsetzung, der Erfüllung und dem Schutz. In diese Richtung zielten auch insgesamt die Schilderschen Schlußfolgerungen über die Entwick-

(1) Schilder, Bender: 257

(2) Schilder, Weidner: 27

(3) Schilder: 280

lung und Zielsetzung menschlicher Bestrebung.

Ein weiterer Forschungsbereich, dem Schilder besondere Aufmerksamkeit zuwandte, die Problemstellungen und Fragen im Zusammenhang mit der Neurosenlehre, erfuhr gleichfalls unter den Impulsen kinderpsychiatrischer Zuwendung besondere Bereicherung. 1938 veröffentlichte Schilder eine auf diese Thematik ausgerichtete Arbeit "The Social Neurosis" (1). Der Titel dieser Arbeit weist dazu aus, daß Schilder seine Forschungsbestrebungen immer wieder auf eine möglichst breite Basis stellte. In diesem Falle wurden soziologische Gesichtspunkte einbezogen. Soziologische Aspekte waren, zumindest in der letzten Schaffensperiode Schilders in Amerika - geradezu angeregt durch die allgemeinen Tendenzen der amerikanischen Psychiatrie - immer als ein wesentlicher Bestandteil in faktisch alle seine Überlegungen einbezogen.

Ebenfalls 1938 schrieb Schilder das Vorwort zu Lauretta Benders "Visual Gestalt Test and its Clinical Use" (2). Darin hob er besonders auf das dynamische Konzept der Gestaltpsychologie ab. Er legte dar, daß nicht nur Gestalten, sondern Gestaltung dafür maßgebend sei, daß der Organismus in dem Akt der Wahrnehmung immer wieder etwas Neues zu den Erfahrungswerten hinzufüge. Er führte weiter aus, daß der Organismus nicht einzelne, lokale Stimuli mit einzelnen Reaktionen beantworte, sondern in einem totalen Prozeß antworte, einem Prozeß, der die Antwort des ganzen Organismus auf die jeweilige gesamte Gegebenheit sei. Darin kam deutlich die Ganzheitsauffassung Schilders zum Ausdruck, seine Einstellung, die Gestaltungsfunktion des Organismus als integrative Kraft aufzufassen und zu definieren. Diese Überlegungen sind wiederum besonders eng im Zusammenhang mit Schilders Auffassungen über das Körperschema zu sehen und zu werten und zu verstehen.

(1) Schilder: 287

(2) Schilder: 288

In seinen beiden letzten Lebensjahren veröffentlichte Schilder noch insgesamt 22 Arbeiten - beinahe ausschließlich zu psychiatrischen Problemen. Herausragende Beiträge des Jahres 1939 waren: "The Concept of Hysteria" (1), "The Psychology of Schizophrenia" (2), eine Arbeit über Gruppenpsychotherapie (3) und Überlegungen zur Therapie der Depersonalisation (4). Gerade auf dem letzteren Gebiet hat Schilder teilweise Pionierleistungen erbracht. Noch Jahrzehnte nach Schilders Tod werden wir bei anderen namhaften Autoren Bezüge auf Schilders früheste Erkenntnisse und Theorien zur Depersonalisation finden. Die ersten, reifen Überlegungen und Formulierungen Schilders zur Depersonalisation fanden sich in ihrer grundsätzlichen Konzeption bereits 1914 in seinem Buch "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" (5).

Zwei Gemeinschaftsarbeiten zur Kinderpsychiatrie "A Constructive Approach to Problems of Childhood and Adolescence" (6) mit Curran und "Impulsions. A Specific Disorder of the Behavior of Children" (7) mit Bender waren u.a. das Resultat eingehender, z.T. langjähriger Studien auf der kinderpsychiatrischen Abteilung des Bellevue Hospitals. Die letztgenannte Arbeit, 1940 erschienen, befaßt sich mit Verhaltensstörungen von Kindern, die sich in ihrer Ausprägung so stark darstellten, daß die soziale Eingliederung dieser Kinder daran scheiterte. Schilder und Bender beschrieben das als eine spezifische neurotische Störung, die sie "Impulsions" (Dranghandlungen) nannten.

Als eine der letzten Veröffentlichungen Schilders, die 1940 - noch zu seinen Lebzeiten - erfolgte, besitzen wir heute seine Personalbibliographie. Durch glückliche Umstände veranlaßt,

-
- (1) Schilder: 289
 - (2) Schilder: 293
 - (3) Schilder: 294
 - (4) Schilder: 297
 - (5) Schilder: 29
 - (6) Schilder, Curran: 298
 - (7) Schilder, Bender: 301

müssen wir heute sagen, kam es zu dieser autobiographischen Zwischenbilanz Schilders mit Ausführungen und Bekenntnissen über seine vorangegangene wissenschaftliche Laufbahn und Entwicklung, über seine gegenwärtigen wissenschaftlichen und weltanschaulichen Standpunkte sowie mit Ausblicken und Erwartungen in die Zukunft. Dieser kleine Aufsatz, überschrieben "Vita and Bibliographia of Paul Schilder" (1), konnte letztlich dem, wegen des unerwartet frühen Todes von Paul Schilder, unvollendet gebliebenen Gesamtwerk, doch noch einen gewissen zusammenfassenden Rahmen geben.

Die Beschäftigung mit der Kinderpsychiatrie in Zusammenarbeit mit Lauretta Bender hatte Schilders Einsichten in die dynamischen Prinzipien einer konstruktiven Psychologie zu einem tieferen Verständnis verholfen. In seiner "Vita" schrieb Schilder abschließend: "Das Verhalten des Kindes kann nur als ein kontinuierlicher Prozeß des Prüfens und Irrrens verstanden werden, der zum Aufbau und zur Gestaltung der Basis für die Handlung führt ... Nur wenn das Individuum in seine Umwelt strebt, wird es ein volles emotionelles Erleben und ein Leben als Persönlichkeit gewinnen. Ein Individuum ist wahrhaftig solange lebendig, als es prüft und irrt. Die Menschen streben in die Zukunft unter Prüfen und Irrren und finden darin ihre Zufriedenheit." Auf seine eigene optimistische und positive Grundeinstellung abhebend, schloß er den Aufsatz: "Schilder findet die endgültige Bestätigung für das unüberwindliche Streben in die Zukunft in seinen beiden Söhnen, Michael, dreijährig und Peter, der zwei Jahre alt ist." (2)

(1) Schilder: 310

(2) Schilder: 310:225 "A great part of this work has been done in close conjunction with Lauretta Bender, his wife ... The behavior of the child can only be understood as a continuous process of trial and error, which lead to construction and configuration as a basis for action ... Only when an individual strives in his environment and in the world will he have full emotional experiences and a full live as a personality. And individual is truly alive as long as he erros and tries. Human beings drive into the future by trial and error, and thereby find their happiness. Schilder finds the final proof for the irresistible drive into the future in his two sons, Michael, aged three and Peter, aged two."

1937 hatten Lauretta Bender und Paul Schilder geheiratet (1). Aus dieser Ehe waren drei Kinder hervorgegangen, die beiden bereits genannten Söhne Michael und Peter und unmittelbar vor Schilders Tod wurde noch die Tochter Jane geboren. Mit dieser Ehe hatte Schilder ein spätes, aber großes familiäres Glück, Zufriedenheit und gleichzeitig manchen Höhepunkt seiner beruflichen Laufbahn gefunden.

Lauretta Bender erinnert sich, daß Paul Schilder seine Autobiographie (2) kurz vor seinem Tode schrieb, weil sie als Begleittext zu einer Bibliographie seiner Werke zur Veröffentlichung in "Journal of Criminal Psychopathology" vorgesehen war. Die Frage, in welcher Form die Erwartungen Schilders, das unüberwindliche Streben in die Zukunft in seinen Kindern zu sehen, (er konnte zu diesem Zeitpunkt nur von seinen beiden Söhnen sprechen) Bestätigung gefunden habe, schreibt Lauretta Bender: von den drei gemeinsamen Kindern sei Michael, der älteste Sohn, der zur Zeit des Todes von Paul Schilder dreieinhalb Jahre alt gewesen sei, jetzt vierzigjährig und Doktor der Mathematik. Er arbeite bei der NASA, sei unverheiratet und habe keine Kinder. Er habe bereits bedeutende wissenschaftliche Beiträge für sein Fachgebiet geliefert. Peter, der zweitälteste, sei Mediziner geworden und praktiziere als Neurologe in Annapolis. Er habe sich bereits mit psychologischen Veröffentlichungen hervorgetan. Peter ist mit Angela Frawley verheiratet. Die beiden hätten keine Kinder. Die Tochter, Jane Schilder Knowles, habe zwei wissenschaftliche Grade in Bibliothekwissenschaft erlangt. Sie sei mit Kim Knowles, einem Ophthalmologen, der in Santa Fé praktiziere, verheiratet. Dieser Ehe entstamme die jetzt sechsjährige Tochter Lisa, Paul Schilders einziges Enkelkind. Jane sei acht Tage alt gewesen, als ihr Vater Paul Schilder starb (3).

Am 7. Dezember 1940 war Paul Schilder von einem Auto angefahren worden, unmittelbar nachdem er von einem Klinikbesuch, der seiner Frau Lauretta Bender und der neugeborenen Tochter Jane galt, zurückkehre und die Straße überquerte. Er starb wenige Stunden

(1) Bender: 418

(2) Schilder: 310

(3) Bender: 418

später am frühen Morgen des 8. Dezember, ohne das Bewußtsein wiedererlangt zu haben. Er starb zu einer Zeit, als er sehr glücklich in seinem privaten familiären Leben war und wegen seines wissenschaftlichen Werkes allgemein bewundert wurde. Die amerikanische Psychiatrie verlor mit ihm einen ihrer hervorragendsten Köpfe und es war ein Verlust, den die Psychiatrie weltweit erlitt. Paul Schilder, der künftiger, psychiatrischer Forschung viele neue Wege eröffnet und gebahnt hatte, war es leider nicht vergönnt, auf dem einen oder anderen dieser Wege bis zum Ziel voranzugehen.

DAS LEBENSWERK

Neurologie und Neuropathologie

- Inaugurator der "Schilderschen Krankheit"
- Grundlagenforschung für das Verständnis fundamentaler psychischer Phänomene

Drei von den insgesamt sechs wissenschaftlichen Arbeiten , mit denen sich Schilder bereits in seinen beiden letzten Studienjahren hervortat, befaßten sich mit neurologischen und neuropathologischen Themen: 1908, im Jahr vor der Promotion, erschien eine experimentell angelegte Arbeit über Tastempfindungen (1), im folgenden Jahr eine neuropathologische Arbeit über das sympathische Nervensystem (2) und eine weitere tierexperimentelle Arbeit mit elektrophysiologischen Fragestellungen (3).

1910 lieferte Schilder in einer kleinen Veröffentlichung, einer vergleichenden neurohistologischen Studie, einen ersten Beweis für seine gründliche und umfassende Art, wissenschaftliche Themen zu bearbeiten. Es handelte sich um eine Detailstudie über den Nucleus sacralis Stillingi. Ausgehend vom morphologischen Substrat versuchte Schilder zu einer weitgehenden funktionellen Deutung und Definition des N. sacr. Stillingi zu gelangen. Entstanden muß diese Arbeit noch während der Studienzeit in Wien sein (4).

Von 1911 an wurden die Themenstellungen und die Bearbeitung der Themen nach neuropathologischen Aspekten immer anspruchsvoller. So erschien z.B. der erste Teil eines Arbeitszyklus über Chorea und Athetose (5). Dabei machte sich offensichtlich der Einfluß von Gabriel Anton, Schilders Lehrer in Halle, bemerkbar. Anton hatte Schilders Interesse für die Neurologie und Psychiatrie eigentlich erst geweckt und geprägt, und von Anton hatte Schilder auch bereits die Einsicht übernommen, daß organische

(1) Schilder, Kassowitz: 1

(2) Schilder: 5

(3) Schilder, Haberland: 6

(4) Schilder: 7

(5) Schilder: 8

Prozesse und psychisches Leben in enger Verbindung stehen, denn für Anton galten die Hirnanatomie und die Hirnpathologie als sicherster Weg zum Verständnis fundamentaler psychischer Phänomene (1).

Aus dem Jahre 1911 stammten dann die ersten klinischen Beobachtungen und entsprechende wissenschaftliche Vorarbeiten, die 1912 zu der nunmehr historischen Veröffentlichung von Schilders "Encephalitis periaxialis diffusa" (2) führten, der Beschreibung eines neurologischen Krankheitsbildes, das bald allgemein unter dem Eigennamen "Schildersche Krankheit" bekannt wurde. Mit der Veröffentlichung dazu hatte Schilder einen besonders eindrucksvollen Nachweis seiner gründlichen klinischen Beobachtungsgabe sowie seiner besonderen Befähigung zu wissenschaftlicher Grundlagenarbeit erbracht. Die Arbeit war methodisch und experimentell nach dem letzten Stand histochemischer Techniken mit größter Akribie ausgeführt worden. In einem Zeitraum von weniger als drei Monaten lieferte Schilder eine umfassende Befunderhebung, eine Befunddarstellung und den Versuch einer Deutung der eigenen Beobachtungen und Ergebnisse, die zudem alle bisherigen Publikationen zu diesem Gegenstand - insgesamt 66 - berücksichtigte. Die Arbeit war sowohl charakteristisch für Schilders Aufgeschlossenheit und Unvoreingenommenheit bisherigen wissenschaftlichen Erkenntnissen gegenüber, als auch für seine Bereitschaft und Befähigung, neueste Erkenntnisse und Methoden für eigene wissenschaftliche Arbeiten zu nutzen, und sie war gleichermaßen ein Beweis für seine Leistungsfähigkeit, innerhalb eines kurzen Zeitraumes ein großes Arbeitspensum zu bewältigen. Diese Arbeit soll deshalb exemplarisch und explizit für Schilders neurologisch-neuropathologisches wissenschaftliches Gesamtwerk besprochen werden.

(1) Schilder: 222

(2) Schilder: 15

Schilders Absichten und Bemühungen im Zusammenhang mit dieser Arbeit waren daran orientiert, auf der Grundlage umfassender klinischer Beobachtungen, histologischer Untersuchungen und deren Deutung, eine praktischen Erfordernissen genügende Differenzierung für das Krankheitsbild zu erarbeiten, das sich nach seiner Auffassung im Verlauf und nach den makro- und mikroskopischen Hirnbefunden klar aus der großen Gruppe völlig heterogener Prozesse, die nach der gebräuchlichen Nomenklatur der "Diffusen Sklerose" zugerechnet wurden, heraus hob. Abgrenzungen sollten herausgearbeitet werden: in erster Linie gegenüber der sogenannten "Diffusen Sklerose", gegenüber dem "Diffusen Gliom" und der "Pseudosklerose".

Eine Deutung der Prozesse, die Schilder ins Auge gefaßt hatte, war damals so wenig wie heute absolut klar zu treffen - primär toxische Noxen, die zum Zerfall der Markscheiden führen oder eine infektiöse Genese wurden vornehmlich für die Ätiologie diskutiert. Für die Diagnosestellung maßgebend sollte jedoch nach Schilders Überlegungen sein, daß es sich sowohl um akute wie auch um chronische Entwicklungen handeln könne, die letztlich immer zum Befall beider Hemisphären führen. Das am meisten hervorstechende Merkmal im histologischen Bild sei der Markscheidenschwund, wie er in diesem Ausmaß auch nicht z.B. bei der "Multiplen Sklerose" zu finden sei; dazu kämen reichliche Gliawucherungen und Infiltrationen der Gefäßscheiden. Klinisch imponierten regelmäßig spastische Lähmungen bis zur Tetraplegie und psychische Alterationen - die Patienten seien ruhig, teilnahmslos bis benommen - Intelligenzdefekte, Aphasie und Blicklähmungen wären typisch.

Unter Berücksichtigung aller klinischen und morphologischen Besonderheiten empfahl Schilder für dieses umschriebene Krankheitsbild die Bezeichnung "Encephalitis periaxialis diffusa" einzuführen, eben um eine deutliche Abgrenzung gegen die unscharfen Begriffe "Diffuse Sklerose" bzw. "Pseudosklerose" zu

schaffen. Die Arbeit Schilders umfaßte sechzig Seiten. Sie enthielt sechs Zeichnungen und war zudem mit sechs ganzseitigen, farbigen Illustrationen über die histologischen Befunde ausgestattet.

1913 beschrieb Schilder einen weiteren Fall von Encephalitis periaxialis diffusa, der sogenannten diffusen Sklerose (1). Unter ätiologischen Gesichtspunkten wurde wiederum eine mögliche exogene toxische Genese, ein schädigendes Agens von verschiedener Wirkungskraft - etwa ein hypothetisches Virus - in die Überlegungen einbezogen, um die beim zweiten Falle vom ersten abweichenden Befunde zu erklären. Diesmal suchte Schilder auch nach gewissen Analogien zur Multiplen Sklerose. Er warf die Frage auf, ob es sich vielleicht um zwei verschiedene Krankheitsbilder der gleichen Grundkrankheit handle, wobei die Encephalitis periaxialis diffusa bevorzugt im Kindes- und Jugendalter auftrete, die Multiple Sklerose jedoch charakteristisch für spätere Lebensjahre sei. Schilder versuchte damit das Krankheitsbild weiter zu fassen.

1924 ging Schilder nochmals in einer ausführlichen Arbeit auf die Encephalitis periaxialis diffusa ein und zwar unter spezieller Einbeziehung der Apraxie des Lidschlusses (2). Dabei wollte er in einem größeren Rahmen die Ergebnisse der histologischen Befunde mit den klinischen Symptomen in Einklang gebracht wissen, mehr als das in seinen vorangegangenen Arbeiten der Fall gewesen war. Die psychische Symptomatik deutete Schilder in erster Linie als Stirnhirnsymptome. Hinsichtlich der Pathohistologie hielt er eine zu enge Abgrenzung von degenerativen und entzündlichen Prozessen bei dieser Erkrankung für nicht angebracht, weil dadurch klinisch zusammengehörige

(1) Schilder: 19

(2) Schilder: 89

Dinge willkürlich getrennt würden. Bei der Diagnostik sollte nach seiner Auffassung immer die diffuse Großhirnsymptomatologie im Vordergrund stehen: Neuritis optica und retrobulbäre Neuritis sprächen bei sonst diffuser Großhirnsymptomatik für die Diagnose einer Encephalitis periaxialis diffusa. Diesen Krankheitsbegriff und seine Bezeichnung sollte man auch künftig weiterhin beibehalten. Damit nahm Schilder zu kritischen Stimmen gegen seine Terminologie Stellung.

In einem Nachruf auf Paul Schilder würdigte es Erwin Stengel später als einen für die Neuropathologie bedeutsamen Beitrag, was Schilder mit seinen Studien und Veröffentlichungen zur Encephalitis periaxialis diffusa geleistet hat. Er führte aus, daß Schilder bereits als junger Assistenzarzt der Leipziger Nervenklिनik 1912 die nach ihm benannte Krankheit erstmals beschrieben hatte und daß die klinische und pathologische Abgrenzung dieses Krankheitsbildes aufgrund eines relativ kleinen Materials eine wahrhaft klassische Leistung der Nervenpathologie gewesen sei. Schilders Arbeit sei so vollkommen gewesen, daß die zahlreichen Nachuntersuchungen zu seinen Befunden bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt nichts hinzufügen konnten (1).

Mehr als zwanzig Jahre später, 1965, bestätigte Alexandra Adler diese Äußerungen Stengels in ähnlicher Form. Auch sie konnte noch immer auf die Einmaligkeit der Schilderschen Leistung und auf die anhaltende Aktualität seiner Erkenntnisse hinweisen. Seit Schilders Originalpublikation seien viele Forschungsergebnisse zum gleichen Gegenstand publiziert worden, hieß es bei ihr, 1928 von Globus und Strauss, 1934 von Bouman, 1937 von Ferraræ, 1961 von Adams und Ricardson u.a.m. Keiner dieser Autoren hätte jedoch nach ihrer Meinung irgendwelche Fakten, die über die Schilderschen Erkenntnisse wesentlich hinausgingen, beibringen können. In allgemeiner Würdigung des Schilderschen Gesamtwerkes kam Alexandra Adler zu dem Schluß, daß es kaum ein grö-

(1) Stengel: 395

Beres Gebiet in der Neurologie und Psychiatrie gäbe, in dem Schilder nicht forschend tätig gewesen sei, das er letztlich nicht irgendwie bereichert hätte. Jeder, der sich mit Schilder und seinem Werk beschäftige, würde aus seiner speziellen Sicht heraus schließlich etwas finden, was ihn mit Schilders Werk in Berührung brächte (1).

Vornehmlich von 1918 an hatten sich in den forschersischen Bestrebungen Schilders und in seinen Arbeiten, die zunächst mehr oder weniger rein neurologische - neuroanatomische, neurohistologische und neuropathologische - Fragestellungen zum Gegenstand hatten, Tendenzen durchgesetzt, Störungen des Bewußtseins, des Denkens und des Erlebens, also psychopathologische Phänomene, in die Gesamtkonzeption mit einzubeziehen. Schilder wandte damit seine Aufmerksamkeit zunehmend einem Arbeitsgebiet zu, das wir heute wegen der Heterogenität seiner Krankheitsbilder, die sich sowohl in neurologischen wie auch in psychischen Symptomen äußern, als Neuropsychologie bezeichnen. Parallel dazu setzten sich bei ihm verstärkt Interessen an allgemeinen Körperschemastörungen durch, was dann letztendlich seinen Niederschlag in Studien und in den bedeutenden Schriften Schilders über das "Körperschema" fand. Diese Entwicklung erwies sich in den Bemühungen Schilders schließlich besonders fruchtbar, weil seine Annäherung an alle Problemstellungen bereits früh unter der Hinwendung und unter den Aspekten einer sich zunehmend ausprägenden psychoanalytischen Einstellung stand.

Es muß immer wieder darauf hingewiesen werden - vielleicht besonders an dieser Stelle im Zusammenhang mit Schilders Bedeutung und Rolle als Neurologe - daß letztlich in vielen Detaildarstellungen des klinischen Neurologen und Psychiaters Schilder seine gesamtwissenschaftlichen und damit historischen Verdienste begründet sind - im Sinne einer Etablierung psychoanalytischer Theorien und Grundsätze im Gebäude der Schulmedizin.

(1) Adler, A.: 338

Dabei war Schilder im Gegensatz zu vielen anderen früheren Freudschülern und -anhängern und späteren Renegaten der Freud-schen Lehre frei von dem Ehrgeiz, seine eigenen fundamentalen Beiträge zur Psychoanalyse - koste es, was es wolle - in ein eigenes System zu zwingen. An anderer Stelle wird es besonders deutlich gemacht werden, wie sehr sich Schilder bisheriger Erkenntnisse der Schulpsychiatrie und der psychoanalytischen Lehre, für die er gangbare Wege einer Synthese suchte, letztlich mit innerer Freiheit bediente. Kein geringerer als Kretschmer sollte ihm das später bestätigen.

Aus dem Jahre 1918 stammte eine erste Arbeit Schilders über den Gleichgewichtsapparat (1). Sie stellte neuropathologisch begründete Fehlleistungen des labyrinthär-zerebellären Apparates in den Mittelpunkt solcher Überlegungen, in die die Bedeutung organischer Störungen bei der Ausgestaltung von Halluzinationen mit einbezogen waren.

1919 in einer neurologischen Fallstudie über ein neues Kleinhirnsyndrom (2) beschrieb Schilder das 1909 von Söderbergh entdeckte Bremsungsphänomen, und er führte den Begriff "Bradyteleogenese" für eine Bewegungsstörung analog der Adiadochokinese beim Finger-Nase-Versuch in die Neuropathologie ein. 1920 kam Schilder zu dem Schluß, daß Halluzinationen der Ausdruck einer autonomen biologischen Teilstörung seien (3). Die Entfremdung der Wahrnehmung definierte Schilder als ein Teilstück des Bildes der Depersonalisation (4).

1921 veröffentlichte neuropathologische Studien über die Problemsphäre Cortex-Stammganglien führten Schilder zu der Annahme, daß man sich das pathologische Geschehen der Neurose biologisch fundiert denken müsse (5).

(1) Schilder: 31

(2) Schilder: 36

(3) Schilder: 44:198

(4) Schilder: 55:746

(5) Schilder: 68:480

Wesentliche Erkenntnisse zu neurologisch-neuropathologischen Problemstellungen - besonders im Zusammenhang mit der Physiologie und Pathologie der Motilität - stammten aus gemeinsamen Studien und zahlreichen gemeinschaftlichen Publikationen von Schilder und Hans Hoff. Bemerkenswert sind die Beiträge beider zu den Haltungs- und Stellreflexen und ähnlichen Phänomenen, zu extrapyramidalen Störungen etc. In diesem Zusammenhang sind auch das von Schilder und Hoff beschriebene "Pronationsphänomen" zu sehen, Studien über die "Divergenzreaktion", den "Lagebeharrungsversuch", das "Imitationsphänomen" und das "Hyperflexionsphänomen" - alles von Schilder und Hoff initiierte oder bevorzugte Begriffe. Eine der Hauptarbeiten beider Autoren zu diesem Komplex stammt aus dem Jahre 1927 und hieß "Die Lagereflexe des Menschen" (1).

1927, in einer Gemeinschaftsarbeit mit Stengel, führte Schilder unter topischer Deutung den Begriff der "Schmerzasympolie" (2) ein: Schmerzasympolie, eine Störung des Schmerzsinns bei mangelhafter Verarbeitung des Schmerzerlebens (2).

Über viele Jahre hinweg, in engster Verbindung mit seinen Studien zum Körperschema, beschäftigte sich Schilder aus neurologischer Sicht mit den nervösen Strukturen und Leistungen, an denen die Gleichgewichtsfunktionen beteiligt sind. Arbeiten über das Gleichgewicht und über Gleichgewichtsstörungen blieben aber bei Schilder nicht auf neurologische Problemstellung beschränkt, sondern fanden bald in seine psychologischen Theorienbildungen Eingang, und die Fragestellung richtete sich künftig weder isoliert auf die körperlichen noch auf die psychischen Teilaspekte der Gleichgewichtsfunktion, sondern auf die gegenseitige Beeinflussung, auf die Frage, in welchem Ausmaß bewußte und unbewußte Gleichgewichtsfunktionen ineinander spielen. In zwei Arbeiten

(1) Schilder, Hoff: 149

(2) Schilder, Stengel: 165

über das Gleichgewicht bzw. über Gleichgewichtsstörungen aus dem Jahre 1927 (1,2) kam Schilder, von der Überlegung ausgehend, daß das Körpergleichgewicht eine Aufgabe sei, die die Umgebung an den Organismus stelle, zu der Schlußfolgerung, daß damit die Voraussetzungen und Bedingungen für jegliche Handlung gegeben seien. Das Gleichgewichtserlebnis sei jedoch nicht nur in einer Richtung vom Tonusapparat, von den vestibulären Funktionen abhängig, sondern die Tonusapparate, die Hirnapparate, die an den Gleichgewichtsfunktionen beteiligt sind, stünden andererseits weitgehend unter dem Einflusse der Wahrnehmung und des Psychischen. Die physiologischen Probleme würden in vielfacher Weise in den psychologischen wiederkehren. "Das Gleichgewicht baut sich in komplizierten Staffeln im Organismus auf, deren letzte und umfassendste im Psychischen zu suchen ist. Gleichgewicht wird so von einem physiologischen Problem zu einer moralischen Aufgabe." (3)

1928 erschien eine umfassende Arbeit Schilders über die Symptomatologie vestibulärer Erkrankungen (4), 1929 eine Arbeit über Vestibulariserregungen und Träume zusammen mit Eisinger (5). Eine grundlegende Veröffentlichung, die auch psychiatrische Aspekte ausgiebig berücksichtigte "The Vestibular Apparatus in Neuroses and Psychoses" (6), stammte aus dem Jahre 1933, und 1937 beleuchtete Schilder diese Thematik auch aus kinderpsychiatrischer Sicht in seiner Publikation "Sich-Anklammern und Gleichgewicht" (7). In jüngster Zeit, darauf wird noch näher einzugehen sein, griff Stumpffl Schilders Grundlagenarbeiten über das Gleichgewicht als wesentliches Leitmotiv für seine eigenen Überlegungen und für die Ausgestaltung eines umfassenden sozial-medizinisch ausgerichteten Buches wieder auf.

1929 erfolgte eine erste Veröffentlichung Schilders über subjektive Phänomene bei experimentell erzeugten bedingten Reflexen,

(1) Schilder: 146

(2) Schilder: 147

(3) Schilder: 147:184

(4) Schilder: 166

(5) Schilder, Eisinger: 189

(6) Schilder: 235

(7) Schilder: 277

die erste Veröffentlichung Schilders in Englisch (1).

1931 befaßte sich eine Publikation Schilders mit der Rolle der Hand bzw. der Finger nach somatotopischen Gesichtspunkten. Die Arbeit war auf der Grundlage von Gerstmanns Veröffentlichung über Fingeragnosie, deren Erscheinen Schilder übrigens mitveranlaßt hatte, entstanden (2).

Aus dem Jahre 1933 entstammte eine Gemeinschaftsarbeit von Schilder und Bender über die neurologische Symptomatik bei alkoholischen Gehirnschäden (3).

Einen wichtigen Beitrag, der neurologische, psychologische und hirnpathologische Aspekte in engster Verbindung und Wechselwirkung miteinander berücksichtigte, stellte eine Gemeinschaftsarbeit Schilders mit Curran, die auf differenzierte Betrachtungen organischer und psychogener Sprachstörungen gerichtet war, dar (4).

Im Zusammenhang mit Erkenntnissen über das Phantombild und den Vestibularapparat - eine Arbeit also, die schon von der Thematik her enge Verbindungen zum Körperschema aufwies - gelangte Schilder zu der Erkenntnis, daß toxische Gehörhalluzinationen im wesentlichen die gleichen Strukturen wie das Phantombild besitzen (5).

1940 noch gelangte eine Arbeit Schilders über Beobachtungen und die experimentelle Verarbeitung motorischer Phänomene bei langsamer und schneller Stickstoffeinatmung zur Veröffentlichung - ein weiterer Versuch Schilders, um zu definitiven Aussagen über zentralnervöse Lokalisationen und somatotopische Gliederungen zentralnervöser Strukturen zu gelangen (6). Diese Arbeit war von ihrer Thematik und methodischen Ausführung her und gemessen am Zeitpunkt ihrer Veröffentlichung besonders geeignet, die Be-

(1) Schilder: 177

(2) Schilder, Stengel: 209

(3) Schilder, Bender: 224

(4) Schilder, Curran: 249

(5) Schilder, Parker: 247

(6) Schilder, Levine: 304

hauptung zu stützen, daß Schilders Interesse an der Neurologie und seine Bereitschaft, neurologische Probleme aus verschiedenen Blickwinkeln anzugehen und zu bearbeiten, bis zum Schluß unvermindert anhielt. Die Liste neurologischer und neuropathologischer Beiträge, die Schilder im Rahmen seines wissenschaftlichen Gesamtwerkes leistete, ist selbstverständlich mit der vorangegangenen Aufzählung nicht annähernd erschöpft.

In den ersten Jahren waren Schilders Studien und Veröffentlichungen nahezu über den gesamten Bereich neurologischer Fragestellungen verteilt - Schilder lieferte, z.T. mit anderen namhaften Autoren, gemeinsame Beiträge zu den verschiedensten Gebieten der Neurologie. Zunehmend jedoch konzentrierten sich späterhin - besonders um die Mitte der dreißiger Jahre - die neurologischen Arbeiten in ihrer Grundkonzeption auf das Körperschema.

Neben dem in sich geschlossenen Werk über die "Encephalitis periaxialis diffusa" standen in den Überlegungen und Arbeiten Schilders im weiten Bereich der Neurologie solche, die den Gleichgewichtsapparat in seiner vielfachen Verknüpfung und Wechselwirkungen mit psychologischen Leistungen betrafen, immer mit an erster Stelle, auch soweit das ihre Bedeutung und Allgemeingültigkeit anging. Berücksichtigt man dazu, daß Schilder beinahe von Anbeginn seiner wissenschaftlichen Laufbahn neurologische Problemstellungen eng mit psychiatrischen verbunden hat, und daß er gleichzeitig eine Lösung dieser Probleme schon sehr früh aus fundierten psychoanalytischen Grundeinsichten heraus anstrebte, dann kann kein Zweifel darüber bestehen: Es war unter anderem ein besonderes Verdienst des neurologisch und psychiatrisch fundierten und in der Schulmedizin etablierten Psychoanalytikers Schilder, gewisse biologische Grundaspekte der Lehre Freuds erst deutlich und vor allem medizinisch-

klinisch nutzbar gemacht zu haben. Darin ist unbestreitbar ein besonderes historisches Verdienst des Neurologen Paul Schilder zu sehen.

Psychopathologie

- erkenntnistheoretische Prinzipien der Ich-Psychologie
- psychopathologische Synopsis aus psychoanalytischer Sicht

Die Schaffensperiode Schilders in Leipzig - besonders das letzte Jahr 1914 - war dadurch gekennzeichnet, daß neben neuropathologischen Arbeiten auch bereits psychiatrische Forschungsbestrebungen mit in den Vordergrund traten. Nach den Forschungsinhalten, nach der Methodik und von der Diktion der Veröffentlichungen her, begann eine Phase, die unter dem Überbegriff Psychopathologie einzuordnen ist. Schilder strebte ein tieferes psychologisches Verständnis der psychiatrischen Erkrankungen und Geistesstörungen unter Nutzung einer vertieften psychopathologischen Analyse einzelner Krankheitsfaktoren an (1). Besonders zwei Werke, "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" und "Wahn und Erkenntnis", sind für Schilders psychopathologisches Wirken charakteristisch und vorbildlich.

Die Bedeutung einiger wissenschaftlicher Einsichten von bleibendem Wert und gleichermaßen biographische Gründe machen es unumgänglich, der Besprechung von "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" (2) einen wichtigen Platz einzuräumen. Schilder legte dieses Werk - sein erstes Buch - dem Professorenkollegium der Philosophischen Fakultät Wien als Dissertationsarbeit vor, nachdem er sich in den ersten Kriegsjahren von

(1) Archiv: 409

(2) Schilder: 29

1914 bis 1916 im Felde ausgiebig mit philosophischen Studien befaßt hatte. Er bemühte sich damit, seinen von jeher stark ausgeprägten philosophischen Interessen offizielle Anerkennung und Legitimation zu verschaffen. Schilder schrieb selbst später dazu: "Er faßte ins Auge, klassische Philologie und Philosophie zu studieren, wählte aber die Medizin, weil er in naher Beziehung zum menschlichen Sein bleiben wollte. Er behielt immer sein Interesse an philosophischen Problemen und an den Beziehungen des menschlichen Seins zur Welt." (1) Entsprechend war die Grundtendenz dieses Werkes darauf gerichtet, unter psychologischer Hinwendung zu den psychiatrischen Problemen Zugang und Verständnis für die innige Verknüpfung körperlicher und seelischer Elemente zu finden und herauszuarbeiten. Das Buch trug den bezeichnenden Untertitel "eine psychopathologische Studie". Dabei bediente sich der Autor eines breiten, ausgewählten klinischen Materials eigener und fremder Beobachtungen.

Unter der Überschrift "Ich, Selbstbewußtsein und Persönlichkeit" war Schilder in der Einleitung zunächst um eine begriffliche Abgrenzung, Zuordnung, Deutung und Definition psychologischer Kategorien bemüht: Icherleben und Duerleben, Subjekt-Objekt, Wahrnehmung und Empfindung, Denken und Wollen, Gefühl und Gemütsbewegung, Persönlichkeit und Selbstbewußtsein, waren begriffliche Elemente, die er einer gründlichen Analyse unterzog. In der psychologischen Grundeinstellung zeigte sich Schilder eindeutig von der Phänomenologie Husserls beeinflusst. Schilder sah die Persönlichkeit - darin war er in Übereinstimmung mit der vorherrschenden wissenschaftlichen Meinung - durch den individuellen Organismus repräsentiert, Ich und Persönlichkeit seien vorgegebene Kategorien im Bereich des Psychischen.

(1) Schilder: 310:221 "He contemplated studying classical philology and philosophy, but finally chose medicine, because he wanted to be in closer relation to human beings. He always retained his interests in philosophical problems and the relation of human beings to the world."

Das Ich sei eine unteilbare Einheit, und Körper und Ich gehörten in einer besonderen Weise zusammen, denn schließlich sei es der Körper, durch den "ich" eine Wirkung der Dinge auf mich erlebe. Die Perzeption "an sich" ohne ein perzipierendes Ich, wurde von Schilder als sinnwidrig abgelehnt, denn Wahrnehmungen und Empfindungen setzen das Ich voraus. Die Wahrnehmung geht vom Gegenständlichen aus und die Empfindung bietet das Material zur Wahrnehmung. Gefühle und Empfindungen enthielten gegenständlich Faßbares und seien zugleich Ichzuständigkeiten. Scharf zu trennen sind nach Schilders Auffassung das Erleben des Ich und das Wissen um dieses Erleben, das Selbstbewußtsein. Das Selbstbewußtsein des Individuums erfährt mit der Variierung von Materie und Qualität der Wahrnehmungsbilder, Veränderungen, das Ich selbst bleibt uns konstant. "Jedem Erleben wohnt ein spezifisches Ichmoment inne, es ist eben Ich. Andere Ichs sind andere Persönlichkeiten." (1) Mit dieser psychologischen Einleitung setzte Schilder den Rahmen für die anschließende, psychiatrischdeskriptive Verarbeitung seiner reichhaltigen klinischen Kasuistik, die besonders auf manifeste Störungen des Selbstbewußtseins unter besonderer Berücksichtigung des Phänomens der Depersonalisation gerichtet war. "Das Problem der Depersonalisation ist nicht nur psychologisch, sondern auch klinisch von großem Interesse." (2) Neuere Autoren kamen viel später in einer Monographie über die Depersonalisation wieder auf Schilders wesentliche Erkenntnisse zu diesem Komplex zurück und sahen sich imstande, Schilders Material weitgehend unverändert zu übernehmen.

Das Kapitel über die Depersonalisation gestaltete Schilder in seinem Buch als eine umfassende, deskriptiv-psychologische, analytische Studie. Und er gelangte zu einer Erklärung der Depersonalisation im Sinne seiner einleitenden Thesen: "Verändert ist nicht das zentrale Ich, das Ich im eigentlichen Sinne, verändert ist vielmehr das Selbst, die Persönlichkeit, und das zentrale Ich nimmt jede Veränderung des Selbst wahr."

(1) Schilder: 29:1-21

(2) Schilder: 29:23

Es setzt somit die Depersonalisation eine Summe erhaltener Fähigkeiten voraus." (1) Alle Ausführungen zeigen, daß die Existenz in der Depersonalisation eine schwerwiegende Störung erfahren hat. Solche Patienten nehmen anders wahr und denken anders, fühlen und wollen anders als früher. Dabei muß der Tendenz zur Selbstbeobachtung in der Depersonalisation eine besondere Rolle zugeschrieben werden, denn sie fixiert ja die Halbheit, Unechtheit und Widersprochenheit des Erlebens. Die Veränderungen im Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein sind dasjenige Symptom, das uns zur zusammenfassenden Betrachtung dieser Störung führt (2). Unter dem Blickwinkel der "genetisch-psychologischen Erklärung der Depersonalisation" fanden sich bereits damals Überlegungen und Formulierungen und Ausdrücke, die in der späteren Verarbeitung des Themas "Körperschema" mit im Vordergrund standen. Auf das, was Jaspers, der in einer Reihe von Arbeiten auf die Wichtigkeit des einfühlenden, nacherlebenden Verstehens hingewiesen hatte, führte Schilder seine Darlegungen zurück, in denen er direkt von einer "verstehenden Psychologie, wie sie sich in den letzten Jahrzehnten ausgebildet hat" sprach, und er kam auch auf Freud zu sprechen, der in "derartigen Deutungen viel weiter gegangen ist". Schilder setzte dabei voraus, daß das, was für ihn, den unvoreingenommen Forschenden selbstverständlich war, - Wesentliches der Lehre Freuds - allgemein bekannt sei. "Die Freudsche Schule spricht von der Depersonalisation als Sublimierung und verbindet damit die Vorstellung umgewandelter sexueller Triebe" (3).

"Die klinische Bedeutung der Depersonalisation, ein Beitrag zur Lehre von den Symptomenkomplexen", überschrieb Schilder den Abschnitt, in dem er einleitend Gelegenheit nahm, die ungenügende Koordination und Kooperation von Klinik und forschenden Wissenschaften einer kritischen Betrachtung zu unterziehen. "Ein großer Teil der Widersprüche rührt daher", führte er aus,

(1) Schilder: 29:54

(2) Schilder: 29:90

(3) Schilder: 29:111-115

"daß die Autoren voneinander nicht Kenntnis genommen haben und die Kasuistik nicht genügend berücksichtigt haben". Schilders unorthodoxe wissenschaftliche Einstellung fand in folgenden Überlegungen deutlich Ausdruck und Niederschlag: "Es könnte gewagt erscheinen", sagte er und bezog sich dabei auf die zahlreichen divergierenden und widersprüchlichen Ansichten über die klinische Bedeutung der Depersonalisation, "aufgrund eines relativ spärlichen persönlichen Materials, an diese Frage heranzugehen. Es liegen jedoch in der Literatur eine große Reihe von verstreuten Beobachtungen vor, die sich zum Teil auf eine sehr lange Beobachtungsdauer stützen. Wegen des psychologischen Interesses, das diese Fälle bieten, sind die Krankengeschichten meist mit besonderer Sorgfalt wiedergegeben. Jedenfalls glaube ich, daß aufgrund des vorliegenden Materials eine ausreichende Beurteilung der klinischen Bedeutung des Zustandsbildes möglich ist." (1)

Schilder nutzte die Möglichkeit, auf anderen Erkenntnissen und Erfahrungen aufzubauen, und deshalb schon unterschied sich seine Arbeit in ihrer Gründlichkeit, zumindest was die Vielseitigkeit der Berücksichtigung anderer Theorien und Beobachtungen anging, sicherlich von dem allgemeinen Trend seiner Zeit.

Resümierend wagte sich Schilder an eine Einschätzung und Standortbestimmung der Psychiatrie, zumindest in einigen Teilaspekten: "Wir haben uns bemüht zu zeigen, daß selbst komplizierte Symptomengruppen die gleiche psychologische Genese haben können und dabei noch verschiedenen Krankheitsgruppen zugehören ..., daß es beim gegenwärtigen Stande der Psychiatrie nicht gerechtfertigt erscheint, bestimmte psychologische Mechanismen für bestimmte Krankheiten in Anspruch zu nehmen ... Die bisherigen großen Krankheitsbilder haben sich, das wird wohl heute kaum jemand im Ernste bestreiten wollen, als zu ausgedehnt erwiesen, um Einheiten darzustellen. Die einzelnen Elementarsymptome wiederum sind zu klein. Ich glaube nun, daß wir weiter kommen

(1) Schilder: 29:119-120

werden, wenn wir den Versuch machen würden, Einheiten zweiter Ordnung zu finden, gewisse immer wiederkehrende Symptomen-verkupplungen ...". Er selbst kam im Zusammenhang mit seinen Ausführungen zur Demenz mit Kraepelin zu dem Schluß: "Ich komme mehr und mehr zu der Ansicht, daß man sich grundsätzlich hüten muß, einer einzelnen Krankheiterscheinung kennzeichnende Bedeutung zuzumessen." (1)

Überlegungen zum Komplex der Gedankenentwicklung, der Schilder später auch besonders im Zusammenhang mit dem Projekt "Körperschema" beschäftigte, gelangten an sich bereits in diesem früheren Werk Schilders in reifer Form: "Gedanken entwickeln sich aus keimhaften Andeutungen, einfach Gegenwärtiges rückt in den Blickpunkt der Aufmerksamkeit." (2)

In dem zweiten und dritten Kapitel seiner psychopathologischen Studie befaßte sich Schilder mit den Einzelsymptomen der Depersonalisation und den der Depersonalisation verwandten Zuständen und lieferte im Anhang eine zusammenfassende, breitgefächerte Kasuistik der Depersonalisation.

Über 200 Autoren konnte Schilder im Literaturverzeichnis seines eigenen Werkes anführen. Die Liste reicht von Abraham, über Bleuler, Bonhoefer, Freud, Husserl, Jaspers, Jung, Kraepelin, Lipps, Monakow, Pick, Stransky, Wernicke, Westphal, Wundt bis Zingerle, um nur einige bedeutende Namen zu nennen. Bei der Durcharbeitung des Schilderschen Werkes über das Selbstbewußtsein gelangt man schnell zu der Überzeugung, daß bei dem damals 28jährigen bereits äußerst breite und fundierte Kenntnisse und ein tiefes Verständnis um die wissenschaftlichen Erkenntnisse seiner Zeit vorherrschten. Schilder selbst war im Literaturverzeichnis nur mit einer eigenen, vorangegangenen Arbeit "Über das Selbstbewußtsein und seine Störungen" vertreten. Diese Arbeit, seine erste psychiatrische überhaupt, stammte aus

(1) Schilder: 29:119-138

(2) Schilder: 29:82

dem Jahre 1913 und war als eine komprimierte Darstellung von Schilders Überlegungen zu dem ein Jahr später veröffentlichten, umfangreichen Werk "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" zu verstehen. Das letztgenannte Werk ist wiederum in engem Zusammenhang mit dem vier Jahre später veröffentlichten Buch "Wahn und Erkenntnis" zu sehen. Wir finden hierin eine Bestätigung für unsere Behauptung in der Einleitung, daß Schilders größeren Werken häufig kleinere richtungsweisende Arbeiten vorausgegangen waren.

"Wahn und Erkenntnis" (1), die zweite größere Monographie Schilders, trug ebenfalls den Untertitel "Eine psychopathologische Studie" und wurde gleichfalls in der Reihe "Monographien aus dem Gesamtgebiet der Neurologie und Psychiatrie" publiziert. Eine weitere Gemeinsamkeit dieser Studie mit der vorangegangenen über das Selbstbewußtsein bestand darin, daß auch "Wahn und Erkenntnis" eine wichtige Etappe in der wissenschaftlichen Universitätskarriere Schilders markierte - dieses Werk legte Schilder dem Professoren-Kollegium der Medizinischen Fakultät Wien als Habilitationsschrift zur Erlangung der Venia legendi für Neurologie und Psychiatrie vor.

Von vornherein erhob der Autor keinen Anspruch darauf, mit dieser psychopathologischen Studie eine allen Kriterien gerecht werdende Darstellung der Erkenntnisprobleme, dem Hauptgegenstand dieses Werkes, zu liefern. Die Arbeit war z.T. sehr fragmentarisch und entbehrte in mancher Hinsicht einer ausreichenden Systematik, was aber bereits in der Absicht dieser Arbeit liege, das stellte Schilder einleitend selbst fest. Es sollte eine Vorarbeit werden - und man nimmt es dem Autor gerne ab, daß es ihm mit der Absicht, später einmal zu weiteren, grundlegenden Ausführungen und Erkenntnissen zu kommen, ernst war.

(1) Schilder: 32

Das Werk ist in drei Kapitel gegliedert, "Zur Frage der Halluzination", "Wirklichkeitsanpassung und Schizophrenie", "Völkerpsychologie und Psychiatrie" und enthält einen Anhang zum Thema "Futurismus", gewissermaßen einen kunstkritischen Exkurs. Wagner-Jauregg, der diese Arbeit auf ihren Wert als Habilitationsschrift hin referierte, schrieb einleitend: "Der erste Teil der Untersuchung mittels einer neuen Methodik das Verhältnis der Vorstellung zur Wahrnehmung darzustellen, kommt zu dem Resultate, daß zwischen ihnen grundsätzliche Unterschiede nicht bestehen ... Zwischen Wahrnehmung und Vorstellung gibt es ebenso Übergänge wie zwischen Halluzination und Pseudohalluzination." (1) Mit der "neuen Methodik" kann Wagner nur Schilders Versuch gemeint haben, aus der Beobachtung von pathologischen Phänomenen heraus, durch Negativerscheinungen also, Bedingungen herzuleiten, die charakteristisch für normale Denkmechanismen sind. Mit anderen Worten, Schilder hatte versucht, anhand abnorm psychischer Gebilde: Wahnerscheinungen, Trugwahrnehmungen und Trugdenken, erkenntnistheoretisch das richtige, normale Denken abzuleiten, dessen Entstehungs- und Ausführungsbedingungen, zu entwickeln. Auf dem Hintergrund halluzinatorischer Erscheinungen versuchte er dieses Vorhaben zu realisieren. Für die Interpretation seiner Erkenntnisse erschien Schilder die philosophisch-phänomenologische Methode als unabdingbare Voraussetzung.

Die in seinen Ausführungen benutzten Termini, z.B. Noesis und Noema, wiesen unter anderem aus, wie stark Schilder in der Phänomenologie Husserls verhaftet war. Schilder begründete seine Absichten so: "Psychopathologische Erscheinungen bedürfen ebenso einer Normwissenschaft, auf die sie bezogen werden müssen, wenn sie zu voller Klarheit kommen sollen, wie die Erscheinungen des normalen Seelenlebens. Zugleich aber erfüllt sich im einzelnen das Gesetz. Insofern stellt jede Erweiterung des Tatsachenmaterials eine Erprobung des Gesetzes und eine

(1) Staatsarchiv: 431

Vertiefung seines Gehaltes dar." (1) In seinen Schlußfolgerungen ging Schilder dann ebenfalls über die damals gültigen wissenschaftlichen Erkenntnisse und Normen hinaus, indem er sich nicht mit der Feststellung begnügte, daß Vorstellungen durch einen hohen Deutlichkeits- und Bekanntheitsgrad den Erleben nach, einer Wahrnehmung schon sehr nahe kommen könnten, sondern weitergehend den Tatbestand als erfüllt ansah, daß Wahrnehmungen im Grenzfall ohne Gegenwart entsprechender Empfindungen anzunehmen seien.

Schilder ließ offensichtlich gültige definitorische Kriterien, nach denen Vorstellungen in Abwesenheit von Sinnesreizen zustande kommen und Wahrnehmungen den Charakter von Empfindungen besitzen, außer acht, als er postulierte: "... er verweist die ganze Gruppe von Versuchen darauf, daß es nicht gerechtfertigt ist, eine prinzipielle Scheidung zwischen Vorstellung und Wahrnehmung zu ziehen." (2)

Mit den Versuchen meinte Schilder sein Vorgehen, das bei einer Reihe von Versuchspersonen dazu geführt hatte, durch willkürliche optische Vorstellungen von Veränderungen am eigenen Körper, Körperteile rein empfindungsmäßig zu vernachlässigen. Schilder sprach in diesem Zusammenhang von negativen Halluzinationen oder umgekehrt von positiven Empfindungen in anderen Sinnesbereichen, die es gelungen war, als sogenannte Synästhesien zu halluzinieren. In Schilders Verarbeitung des Begriffes der Vorstellung, in der Überlegung, daß Vorstellungen mit einem starken Affektbetrag besetzt sind, daß reine Vorstellungen selten vorkommen und daß Vorstellungen und Affektbetrag sich trennen könnten, äußerte sich offensichtlich besonders die damals schon stark ausgebildete psychoanalytische Prägung Schilders. Im weiteren Verlauf seiner Ausführungen kam Schilder verschiedentlich darauf zu sprechen, daß für richtige Denkabläufe nicht der Willkürentschluß das entscheidende Regulativ sei, sondern ständige Realitätsanpassungen und affektive Einflüsse, Wunschtendenzen, die nach Vereinheitlichung streben. Die Verfälschung von Denk-

(1) Schilder: 32:1

(2) Schilder: 32:2

ablaufen diskutierte Schilder unter dem Gesichtspunkt mangelnder Wirklichkeitsanpassung beim kranken Individuum und im Überwiegen der Affektivität.

Was Schilder für unabdingbar hielt, die Anwendung phänomenologischer Betrachtungen im Zusammenhang mit der Erörterung der erkenntnistheoretischen Problematik seines Themas, wurde in einem zeitgenössischen kritischen Referat von O. Leiser als für die Behandlungsweise und für die Thematik einengend kritisiert und was Wagner-Jauregg als eine "neue Methodik" bezeichnet hatte, fand ebenfalls nicht Leisers Billigung. Er schrieb: "Aus dem Wahne, den Trugwahrnehmungen und dem Trugdenken, die Erkenntnisse, das richtige Denken in seinen Erscheinungsweisen verständlich zu machen, ist als Bestimmungsversuch ein negativ wenig aussichtsreich." Derselbe kritische Betrachter mußte Schilder jedoch zugestehen, mit seiner Arbeit einen Gewinn für das Verständnis der Halluzinationen geschaffen zu haben, der darin bestehe: "... daß der Verfasser einige wesentliche Bedingungen verdeutlicht, unter denen sich beim Gesunden Vorstellungen zu einer solchen sinnlichen Lebhaftigkeit steigern lassen, daß sie im Erlebnis Wahrnehmungen sehr nahe kommen." (1)

Die letztere Bemerkung allein wäre bereits nach Schilderscher Auffassung für das, was Wissenschaftsbildung ist, ein ausreichender Grund für sein Suchen nach neuen Methoden und Wegen gewesen. Wissenschaftsbildung müsse, soweit Schilders Meinung, notwendigerweise etappenweise verlaufen. Sie bestehe im Sammeln von Fakten, im Beobachten, im Aufstellen von Beziehungen und in der Zusammenfassung zu Theorien, die sich dann durch ihre Reproduzierbarkeit in der Realität beweisen müßten. Jedes wissenschaftliche Bemühen, auch wenn es nur Teilaspekte erfaßt, würde somit letztlich einer dringenden Notwendigkeit entspringen. Irgendwann würden auch Details und Nebenfunde, selbst wenn sie zunächst scheinbar zusammenhanglos nebeneinander stünden, sich in komplexere Überlegungen einordnen lassen und zu reiferen, gültigen Überlegungen führen.

(1) Schilder: 32:108

In "Wahn und Erkenntnis" tauchten z.B. bereits reife Überlegungen Schilders zum Komplex der Denkprozesse und der Gedankenentwicklung auf, einer Thematik, die Schilder faktisch lebenslang beschäftigte und die überall dort, wo es nützlich und sinnvoll war, auch in andere Problemstellungen eingewoben wurde - es wäre in diesem Zusammenhang auch wieder an das Thema Körperschema zu denken. Einen Zusammenhang zwischen dem mehr theoretisch gehaltenen ersten Kapitel seines Buches und dem zweiten, in dem vornehmlich pathologische Phänomene und Problemstellungen aus praktischer Sicht verarbeitet wurden, stellte Schilder stilistisch geschickt durch eine dazwischengeschaltete Kasuistik her, die an der Grenze zwischen gesundem und krankem Geistesleben anzusiedeln war. Schilder warf die Frage auf: "Ist es wirklich ein Kranker, der dieses Erlebnis hatte ? Oder handelt es sich um ein psychisch nicht robustes Individuum, das sich zu einer neuen Weltanschauung durchringt ?" Und es ist kennzeichnend für Schilders gründliche wissenschaftliche Arbeitsweise, wenn er mit der Beantwortung dieser eigenen Frage: "Wir wollen mit diesem Falle nichts beweisen, wir wollen nur auf einen der Übergänge des gesunden in das krankhafte Geisteswesen hinweisen." (1), Überlegungen ins Spiel bringt, die weitere Untersuchungen der Fragen, die er nicht zu klären vermochte, anregen sollten und gleichzeitig für weitere Untersuchungen eine Richtung vorgab.

Etwas anderes wurde ebenfalls in den Ausführungen des zweiten Kapitels deutlich, die Konsequenz, mit der Schilder selbst über längere Zeiträume einmal aufgegriffenen Fragestellungen immer wieder nachging. Zur Erhärtung dieser Feststellung sei auf die Schildersche Arbeit "Zur Kenntnis über symbolähnliche Bildungen im Rahmen der Schizophrenie" (2) aus dem Jahre 1914 verwiesen. Darin hatte Schilder die Frage gestellt: "Hat das Psychotische einen Zweck?" Und seine Antwort lautete damals: "Auch das Psychotisch hat sein Wollen. Dieses Wollen, dieses Gerichtetsein und Vorwärtsstreben, das mit psychischem Leben überhaupt zusammenfällt, ist ein Vorwärtsstreben in der Zeit und verweist aus der Gegenwart in die Zukunft." (3)

(1) Schilder: 32:20

(2) Schilder: 27

(3) Schilder: 27:242

In weiteren Überlegungen zu dieser Problematik gelangte Schilder vier Jahre später in "Wahn und Erkenntnis" bereits zu differenzierten Schlußfolgerungen: "Mit der Kürze der Psychose geht ein gewaltiger Reichtum einher ... Aber man vergesse nicht, diese Psychosen haben in sich den Keim zu ganzen Weltanschauungen."
(1)

Wagner-Jauregg folgte in seinem Referat über die Arbeit Schilders scheinbar auch dessen Schlußfolgerungen, als er feststellte: "Die Psychose ermöglicht dem Kranken eine Befriedigung seiner Wünsche und Bedürfnisse ... Das wahnhaftes Denken ist dem Denken des Normalen gegenüber durch die Unfähigkeit charakterisiert, die Erfahrungsmotive zu berücksichtigen. Es liegt eine biologische Insuffizienz vor." (2)

Im dritten Kapitel sind es drei Gesichtspunkte, die mit den Bestrebungen des Gesamtwerks von Schilder weitgehend konform gehen: Schilders universelle Art zu denken und seine Bereitschaft, grenzüberschreitend zu forschen; die Aktualität und die Breite seiner Faktenkenntnisse, die ihn befähigte, jeweils auf die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und Theorien Bezug zu nehmen und die Unvoreingenommenheit anderen Theorien gegenüber, die ihn stets dazu veranlaßte, bereits Vorhandenes kritisch in eigene Überlegungen einzubeziehen bzw. andere Theorien sinnvoll zu bereichern.

Zum Beispiel stellte Schilder im dritten Kapitel seines Werkes, das die Überschrift "Völkerpsychologie und Psychiatrie" trägt, fest: "Diese Arbeit wäre nicht möglich gewesen, wenn ich nicht in den Jahren 1911 und 1912 Gelegenheit gehabt hätte, an den Seminarübungen ethnologischen Inhalts teilzunehmen, welche von Prof. Krueger (Halle) geleitet wurden. Hier drängte sich mir zum ersten Mal der Gedanke auf, daß Psychiatrie und Völkerpsychologie mehr als äußere Beziehungen zueinander haben. Wir kommen sofort zu der Frage, welchen Sinn es haben kann, das

(1) Schilder: 32:36

(2) Schilder: 431

Denken der Kranken dem des Primitiven vergleichend gegenüberzustellen. Ist die Gefahr nicht vorhanden, heterogene Wissensgebiete aufgrund äußerer Ähnlichkeiten zueinander in Beziehung zu bringen, ohne daß auch nur eines derselben davon Nutzen zieht? Es wird aber alles darauf ankommen, festzustellen, ob Denkmechanismen ähnlicher oder gleicher Art beim Geisteskranken und beim Naturmenschen vorhanden sind. Glückt dieser Nachweis, so können wir die Zusammenstellung keineswegs als zwecklos ansehen. Bedeutet es doch in der Wissenschaft stets einen Fortschritt, wenn es gelingt, den Geltungsbereich eines Prinzips weiter auszudehnen. Es ist ja auch die Einsicht in das Wesen eines Prinzips um so vollkommener möglich, je mehr Fälle uns bekannt werden, in denen es zutage tritt ... Den Vorwurf der Grenzüberschreitung, welchem derartige Untersuchungen immer ausgesetzt sind, glaube ich ertragen zu können. Es scheint mir eben notwendig zu sein, das Trennende zweier Gebiete des Geisteslebens nicht so scharf hervortreten zu lassen, wie es bei dem gegenwärtigen Wissenschaftsbetrieb geschieht. Schließlich äußern sich auch im kranken Menschen Gesetze des Seelenlebens, Gesetzmäßigkeiten, die wir eben in der Jugendzeit der Entwicklung wieder anzutreffen glauben." (1)

Schilder stützte sich bei seinen Untersuchungen auf solches Material, das wissenschaftlich abgesichert und anerkannt war. Er griff besonders auf die Arbeiten von Frazer, Wundt, Ehrenreich, Preuß und Vierkannt zurück und zog zum Vergleich ebenfalls ein begrenztes, speziell dafür geeignetes eigenes krankengeschichtliches Material heran, das er für seine Untersuchungen über die Analogien im Denken von Geisteskranken und primitiver Völker für typisch zu erkennen glaubte. Die psychischen Mechanismen, die er in diesem Bemühen darzustellen versuchte, wollte er im übrigen nicht auf eine bestimmte Gruppe der Psychosen beschränkt wissen, auch wenn das von dem Material her, das ihm zur Verfügung stand, so aussehe.

(1) Schilder: 32:57-60

Der Animismus, die Rolle des Zauberglaubens und die Religion waren zentrale Aspekte, die Schilder nach völkerpsychologischen Aspekten mit Phänomenen der Psychiatrie in Beziehung zu setzen versuchte. "Wir müssen konstatieren, daß die Welt des Primitiven und des Psychotischen geradezu ein Plus an Bedeutung aufweisen kann, aber es fehlt eine strukturelle Gliederung, welche sich nach der komplizierten Struktur der Wirklichkeit gebildet hätte. Es fehlt an der Wirklichkeitsanpassung des Denkens." (1)

Schilder bezog in seine Überlegungen, die sich zu der Feststellung verdichteten, daß Analogien im Denken Geisteskranker und Primitiver bestünden und daß am Aufbau des Weltbildes der Geisteskranken wie der Primitiven das Affektive entscheidend mitwirke, auch die Neurosen mit ein, obwohl ihm die Belegung derartiger Mechanismen für die Neurosen nicht möglich war.

Es konnte nicht die Aufgabe der Besprechung der beiden psychopathologischen Hauptwerke Schilders "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" und "Wahn und Erkenntnis", zwei psychopathologischen Studien, sein, das gesamte psychopathologische Wirken Schilders, das in vielen weiteren Veröffentlichungen bis in seine letzten Lebensjahre weiteren Ausdruck fand, explizit darzustellen. Es kam vielmehr darauf an herauszuarbeiten, wie Schilder von Anfang an die Psychopathologie als Lehre von den Leiden der Seele, als wissenschaftlicher Methodenlehre der Psychiatrie in ihrer Grundausrichtung und Methodik mitgeprägt hat. Er hatte rechtzeitig erkannt, daß sich unter dem Vorzeichen psychopathologischer Phänomene die Probleme psycho-physischer Wechselwirkungen deutlicher als in anderen medizinischen Bereichen stellen und entsprechend seiner psychoanalytischen Grundeinstellung hat er aus somatischer und psychologischer Sicht für die künftige psychopathologische Forschung manchen neuen Weg gewiesen oder eröffnet.

(1) Schilder: 32:108

Psychologie

- die Gesetzmäßigkeiten des Organismus und der Psyche sind fundamental identisch
- Umriß einer ersten psychoanalytisch orientierten Gesamtpsychologie nach medizinischen Erfordernissen

Psychologische Studien und Grundeinsichten waren eine der tragenden Säulen von Schilders wissenschaftlichem Gesamtwerk. Leitmotive Schilders waren dabei die Erkenntnisse, daß die Gesetzmäßigkeiten des Organismus und der Psyche fundamental identisch sind und der Glaube, daß alle psychologischen Prozesse auf eine reale Welt hin gerichtet sind. Diese Prämissen bestimmten auch uneingeschränkt Schilders medizinische Ansichten, und sie fanden dementsprechend Ausdruck und Niederschlag in seiner "Medizinischen Psychologie für Ärzte und Psychologen" (1).

Dem Werk lagen nahezu fünfzehn Jahre neurologischer, psychologischer und psychiatrischer Forschungen und Erfahrungen Schilders zugrunde. Beinahe von Anfang an waren Schilders Forschungsbestrebungen breit und grenzüberschreitend angelegt und alle seine Bemühungen dadurch gekennzeichnet, jede Bedingung des menschlichen Seins aus physiologischer und psychologischer Sicht anzugehen, ganz gleich, ob es sich um Zustände psychischer oder körperlicher Gesundheit oder Krankheit handelte. Den ewig bestehenden Dualismus von Körper und Seele durch etwas Identisches zu ersetzen, daran waren Schilders Ganzheitsbestrebungen, sein Standpunkt über die wechselseitigen Beziehungen zwischen Organischem und Psychischem orientiert. Seine ausgeprägten philosophischen Neigungen hatten Schilder innerhalb der Medizin bald zur Psychiatrie hingeführt, die, "... wie er fühlte, ihm helfen konnte, Zugang zu den fundamentalen Fragen des Menschseins zu finden." (2) Diese Einsichten wiederum führten in Schilders Entwicklung unweigerlich zu einer besonders engen

(1) Schilder: 96

(2) Schilder: 310 "... he felt he might help approach the fundamentals of human life."

Annäherung an die Psychologie, die Erfahrungs- und Forschungswissenschaft, deren Zweck und Aufgabenstellung er in der medizinischen Psychologie so charakterisierte: "Von einer Psychologie dürfen wir nun verlangen, daß sie uns das Wesen unserer Mitmenschen erkläre und uns zu der Einsicht befähige, was in dem anderen vorgehe, daß sie uns die Motive seiner Handlungen klarmache." (1)

Die intensive Befassung mit psychologischen Problemen fand Schilder, sich selbst betreffend, erweitere den eigenen Horizont für den Zugang zu den Problemen (2). Als Arzt hoffte er durch die Psychologie besser in die Beziehungen zwischen Körper und Seele eindringen zu können, Auskunft über die Wirkung des Psychischen auf das Physische zu erlangen (3).

Von Beginn seiner wissenschaftlichen Laufbahn an hatte Schilder viele seiner grundsätzlichen Überlegungen und Erkenntnisse eifrig publiziert und seine zahlreichen Veröffentlichungen wurden teils zu Fundgruben origineller, schöpferischer Gedanken, Schlußfolgerungen und Formulierungen. Erst dem gründlichen und systematischen Betrachter erschließt sich voll die Einsicht, daß bei Schilder stets vielseitige Überlegungen und Einzeldarstellungen dem vorausgingen, was sich letztlich zu Hypothesen oder Theorien verdichtete und dann in einem seiner Bücher umfassende Gestaltung fand. Es entsprach Schilders Grundhaltung, gerade im psychologischen Bereich ständig nach einem Abschluß zu suchen, d.h. nach der Erschaffung von Gestalten aus unvollständigen Umrissen heraus (4). So ist seine "Medizinische Psychologie" auf eine Reihe vorausgegangener Veröffentlichungen und Werke zurückzuführen, die etwa zehn Jahre zuvor mit seiner ersten psychopathologischen Studie über "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" (5) begannen und dann in einer zweiten Studie "Wahn und Erkenntnis" (6) ihre Fortsetzung gefunden hatten.

(1) Schilder: 96:1

(2) Ziferstein: 407:458

(3) Schilder: 96:1

(4) Ziferstein: 407:468

(5) Schilder: 29

(6) Schilder: 32

In diesen beiden Studien hatte Schilder erkenntnistheoretische Fragen nach dem Ichbewußtsein aufgegriffen, "... die ein tieferes psychologisches Erfassen erforderten." In dem Werk "Über das Wesen der Hypnose" (1), einer biopsychologischen Synopsis und in "Das Körperschema" (2), Schilders erstem Beitrag zur Lehre vom Bewußtsein des Körpers, waren der "Medizinischen Psychologie" zwei weitere Bücher vorausgegangen, die in hohem Maße neurologisches und psychologisches Denken reflektierten. Schließlich in "Seele und Leben" (3), einer psychologischen Annäherung an die Zusammenhänge seelischer Erlebnisreihen psychiatriisch Kranker, war Schilder zu der Erkenntnis gelangt, daß deskriptive Psychologie nur Momentaufnahmen des Seelischen liefere, die erst durch die psychogenetische Forschung zu einer Gesamtpsychologie vervollständigt werden müßten. Sie erst würde es ermöglichen, aus der Vergangenheitsanalyse in Verbindung mit Gegenwartsbetrachtungen die im Keim enthaltenen künftigen Strebungen des Ich zu erfassen. "Nur die Erfassung des strömenden Erlebens kann uns die Verbindung der Psychologie mit der Naturwissenschaft bringen. Die Naturwissenschaft hat ja die Folge zum Gegenstand. Sie bestimmt gesetzmäßige Folgen. Kann man nicht auch im Seelenleben gesetzmäßige Folgen antreffen?" (4) Für diese Einsichten eine gemeinsame Basis zu finden, darin sah Schilder die Bestrebungen für seine psychologischen Forschungen vorgezeichnet.

In ständiger Erprobung, Anwendung und Bewährung hatte sich Schilder die Erkenntnis erschlossen, daß gerade die phänomenologische und die psychoanalytische Anschauungsweise die psychologischen Untersuchungen zu wesentlichen Folgerungen befähigen kann, und diese Erkenntnis liegt auch seiner "Medizinischen Psychologie" in der Tendenz und Ausführung zugrunde. Schilder war bemüht, in diesem Werk geistes- und naturwissenschaftliche Denkformen und Methoden - die experimentelle Psychologie, die Phänomenologie und die Hirnpathologie - zusammen-

(1) Schilder: 75

(2) Schilder: 81

(3) Schilder: 85

(4) Schilder: 85:1

zufassen. Dabei bedient er sich in der ihm eigenen Unvoreingenommenheit und Beweglichkeit der verschiedensten Betrachtungsweisen und Einstellungen, ohne auf eine eigene Stellungnahme zu verzichten. Es ging ihm darum, das sachlich Richtige, was jede Arbeitsrichtung zutage gefördert hatte, zu erfassen und in seine gesamtpsychologischen Überlegungen und Schlußfolgerungen einzubauen. Schilder nahm es dabei bewußt in Kauf, eines gewissen Eklektizismus bezichtigt zu werden, weil er nämlich die Ausschöpfung anderer Theorien und Erkenntnisse dann für unumgänglich hielt, wenn es der allgemeinen Wissenschaftsbildung förderlich war (1). An anderer Stelle hatte sich Schilder bereits ausführlich dazu geäußert, daß es von Nutzen sei, wenn heterogene Wissensgebiete zueinander in Beziehung gebracht würden, und daß es schließlich weniger darauf ankäme, das Trennende zweier Gebiete hervorzuheben, als vielmehr die Übergänge zu sehen, um den Geltungsbereich eines Prinzips weiter auszudehnen (2). In der Psychologie erkannte Schilder eine besondere integrative Kraft - speziell auch für die Belange der Medizin.

Die Ziele, die Schilder mit seiner "Medizinischen Psychologie für Ärzte und Psychologen" verfolgte, bestanden nicht nur darin, die allgemeine medizinische Praxis auf die Theorien und Möglichkeiten der Psychologie aufmerksam zu machen, er wollte damit auch eine komplette Darstellung des gegenwärtigen Standes psychologischer Einsichten, einen Umriß der Gesamtpsychologie nach medizinischen Erfordernissen präsentieren. Dieser Umriß sollte den hohen Ansprüchen genügen, die Vorzüge einer medizinisch orientierten Gesamtpsychologie gegenüber der alleinigen Verwendung experimenteller psychologischer Methoden mit deren Mosaikeinstellungen und gegenüber der einseitigen Betonung hirnpathologischer Aspekte, einer Richtung, der eine durchgehende psychologische Erfassung noch fehlte, herauszu-

(1) Schilder: 96:V

(2) Schilder: 32:8

arbeiten (1). Die Gestaltung der "Medizinischen Psychologie" unter diesen Prämissen verlieh ihr in mancher Hinsicht lehrbuchmäßigen Charakter, wegen der anspruchsvollen Verarbeitung der Thematik muß man jedoch dem Werk letztlich eher den Rang einer wissenschaftlichen Methodenlehre zuerkennen. Schilder wies darauf hin, daß ein Studium seines Werkes, das von einem höheren, vereinigenden Standpunkt her Einsichten in frühere und zeitgenössische Standardwerke der experimentellen Psychologie von Wundt, Ebbinghaus und Fröbes, in die psychoanalytischen Werke von Freud, in die Phänomenologie von Husserl sowie in die für den Arzt leichter zugänglichen Werke von Scheler, Binswanger und Kronfeld, in die ungeheure hirnpathologische Materialsammlung von Monakow, in die ausgezeichnete Psychopathologie von Jaspers und in die psychiatrischen Werke von Kraepelin und Bleuler vermittelte, die ihm selbst "... als verlässliche Führer zu Gebote ..." gestanden hatten (2), ein eingehendes Studium dieser Grundlagenwerke nicht ersetzen könne.

Nicht zu übersehen waren in Schilders "Medizinischer Psychologie" auch Einflüsse von Kretschmers Werken, speziell Reflektionen von Kretschmers "Medizinischer Psychologie", die 1923 bereits ihre zweite Auflage erlebt hatte und Einflüsse von Kretschmers Typenlehre "Körperbau und Charakter". Schilder hob ausdrücklich hervor, daß er die biologische Grundeinstellung mit Kretschmer teile, was ihn jedoch sicher von Kretschmer unterscheide, sei die elementare Kenntnis und Nutzung der psychoanalytischen Lehre (3). Während Schilder für die Beschäftigung mit anderen wissenschaftlichen Gebieten, genau wie für seine "Medizinische Psychologie", selbstverständlich immer wieder die Erkenntnisse der Psychoanalyse für die eigene Erkenntnisbildung heranzog, wünschte Kretschmer in einer Rezension über Schilders Werk diesem Buch "... doch mehr Distanz von dem Freudschen Gesamtlehrgebäude." Kretschmer kam jedoch anderer-

(1) Schilder: 96:V

(2) Schilder: 96:IV

(3) Schilder: 96:V

seits nicht umhin, Schilder in den gleichen Ausführungen zu bescheinigen, "... nie ein sektenhafter Anhänger der psychoanalytischen Lehre gewesen zu sein ...". Auch in seiner "Medizinischen Psychologie" habe sich Schilder der Psychoanalyse "... mit einer großen inneren Freiheit bedient.", konstatierte Kretschmer (1).

In der Einleitung seines Werkes befaßte sich Schilder ausführlich mit den Aufgaben der Psychologie: Aus der experimentellen Psychologie empfängt der Arzt Einsicht in die Beziehungen zwischen Körper und Seele und Auskunft über die Wirkungen des Psychischen auf das Physische - und darauf kann der Arzt nicht verzichten, war Schilders Meinung. Aber auch auf die lebensvollere Betrachtung der Persönlichkeit könne der Arzt nicht verzichten, auf die Einsicht in die menschlichen Strebungen. Anhand der reinen Beschreibungen der experimentellen Psychologie könne der Arzt den Aufbau des Seelischen zu erfassen trachten, dessen Reichtum erahnen und dessen Wesen zu ergründen suchen. Auf Kretschmers Überlegungen zielend bestätigte Schilder, daß auch der Körperbau wesentliche Erkenntnisse über die Art der Persönlichkeit liefern könne.

In wertenden Überlegungen wandte sich Schilder dann der Aktpsychologie und der Assoziationspsychologie "... in ihren historischen Wurzeln und in ihren Möglichkeiten für die Erfassung des 'Ich' im Handeln, im Wahrnehmen und Empfinden ..." zu (2).

Die realen Zusammenhänge des Erlebens sah Schilder durch die Psychoanalyse aufgedeckt (3). Es müssen wesentliche Zusammenhänge zwischen der psychischen und physischen Kausalreihe bestehen. In die psychische Kausalkette, die in ihrem Ablauf durchaus eigenartig ist, greift nun das Körperliche fortwährend

(1) Kretschmer: 366:109-110

(2) Schilder: 96:30

(3) Schilder: 96:1

ein. Schilder kam zu dem Schluß, daß die Einwirkungen der körperlichen Kausalreihe auf die psychische und rückwirkend der psychischen Kausalreihe auf die körperliche der Hauptgegenstand der medizinischen Psychologie sei. Eine wichtige Feststellung meinte Schilder damit getroffen zu haben, daß wir die psychische Kausalkette nicht einfach anderen Kausalreihen gleichsetzen dürfen, weil sie, solange das Leben besteht, zwar abgeändert, aber nicht zerrissen werden kann.

Die phänomenologische Grundlage, wie sie von Schilder benutzt wurde, wollte Schilder nicht im Sinne einer "... reinen, sorgfältig beschreibenden Phänomenologie des Angetroffenen ..." verstanden wissen, wie das auch sonst vielfach der Fall wäre. Eine solche Phänomenologie wäre nur deskriptive Psychologie. Husserl, der ursprünglich selbst die phänomenologische Betrachtungsweise nicht scharf von der Psychologie getrennt habe, hätte der Phänomenologie schließlich noch eine andere Bedeutung gegeben. Seine Phänomenologie sei letztlich Wesensschau gewesen - sie sollte das Wesen unabhängig von den Erfahrungen feststellen, das, was z.B. die Mathematik für die Naturwissenschaften machen würde. Die Husserlsche Phänomenologie erhebt Anspruch und Geltung unabhängig von jeder Erfahrung und ist ihrem Wesen nach nicht Psychologie. Schilder legte besonderen Wert auf die Feststellung "psychologische Phänomenologie" zu betreiben, allerdings im Hinblick auf eine erahnte Wesensschau.

Weitere wesentliche Beiträge zu künftigen, bevorzugten Forschungsbestrebungen Schilders, Studien über die Sphäre, über das Körperschema und über die Psychomotilität waren in der "Medizinischen Psychologie" ebenfalls schon in deutlichen Ansätzen enthalten.

Eine bekenntnishaft Stellungnahme zur Frage des Unbewußten lieferte Schilder mit dem Hinweis, daß er das Unbewußte in seine einzelnen Komponenten zerlegt und als selbständigen Begriff für überflüssig halte.

In insgesamt sieben Kapiteln setzte sich Schilder in seinem Werk durchweg sehr ausführlich mit den verschiedenen psychologischen Phänomenen und Kategorien, orientiert an den Belangen der Medizin und auf dem Boden lebendiger Problemstellungen, auseinander in dem Bestreben, die klinische Phänomenologie, die Psychoanalyse, die experimentelle Psychologie und die Hirnpathologie zu einem medizinisch-psychologischen Gesamtgebäude zu vereinen. Die einzelnen Kapitel befaßten sich mit der Lehre von Wahrnehmung, mit der Handlung und Sprache, mit dem Gedächtnis, mit dem Triebleben, mit der Ichpsychologie und mit den Grundlagen, Strukturen und Ausprägungen der Affekte und Erlebnisse. Im letzten Kapitel fanden sich Darlegungen und Stellungnahmen zur Psychologie der Religion und Ästhetik, Ausführungen zu stark psychoanalytisch geprägten Themen, der Umsetzung der Triebenergien, der Regression und dem Traum und schließlich in einem letzten Absatz unter den Aspekten der angewandten Psychologie und Psychopathologie Hinweise für die ärztliche psychologische Praxis.

"Der Arzt wirkt auf seine Patienten schon, ohne daß er etwas tut." Er wirkt in seiner persönlichen Art auf den Patienten wie eine "magische Potenz". Diese Überlegungen standen am Anfang des Absatzes "Der Arzt und die Psychologie", und es standen dahinter die Erwartungen und Forderungen, daß sich der Arzt der Quelle seiner Möglichkeiten bewußt sein müsse, da letztlich hinter jeder Therapie ein Stück Psychotherapie stünde (1). Im Vorwort bereits hatte Schilder die Notwendigkeit und Berechtigung einer speziellen medizinischen Psychologie damit begründet, daß der Arzt per se in seinem ärztlichen Bemühen am einzelnen Patienten, wie überhaupt in seiner grundsätzlich stark sozial geprägten Funktion, ständig und überall mit psychologischen Fragen konfrontiert sei. Um den beruflichen Alltagsforderungen zu genügen, bedürfe es einer praktischen, lebendigen Psychologie, die sich dem Arzt glücklicherweise weitgehend intuitiv aus der Realität erschließe, die ihm quasi

(1) Schilder: 96:324

aus der ständigen und innigen Verbindung mit dem leidenden Menschen zufließe. Der Versuch jedoch, diese Beziehungen auch wissenschaftlich fundiert zu erfassen und zu gestalten, müsse sich auf das praktische ärztliche Handeln zusätzlich fördernd auswirken, d.h. die Befassung mit der Psychologie als Wissenschaft sei für den Arzt von ungeheurem Nutzen. Andererseits müsse die Psychologie aus der Berührung mit dem realen Leben ein noch viel größerer Vorteil erwachsen, ein Vorteil, auf den sie bisher verzichtet habe, weil sie eine solche Berührung mit dem Leben bisher gemieden habe, vermerkte Schilder kritisch (1). Es wird von Schilder in der einen und anderen Richtung auf Versäumnisse hingewiesen, die es auszugleichen gelte. Unter diesen Zielsetzungen empfahl Schilder sein Buch besonders den Ärzten, etwa im Sinne eines anspruchsvollen Kompendiums, er empfahl es zugleich auch den Psychologen in der Erwartung, es würden sich rekursiv der Psychologie aus dem bisher gemiedenen ärztlichen Blickwinkel neue Wege und Einsichten erschließen.

Fünf Jahre nach dem Erscheinen seiner eigenen "Medizinischen Psychologie", 1919, unterzog Schilder in seinem Aufsatz "Welche wirklichen Fortschritte hat die medizinische Psychologie seit Lotzsch gemacht" (2) die Entwicklung dieses Wissenschaftsbereiches einer kritischen, wertenden Einschätzung über ein dreiviertel Jahrhundert hinweg. In Lotzsches Darlegungen zur medizinischen Psychologie, Schilder bezog sich auf eine Auflage von 1852, fand sich noch kaum eine Bemerkung, die auf das wirkliche Leben hingee zielt hätte und noch viel weniger sei irgendwo die Rede von einer Problematik des seelischen Lebens gewesen. Die Untersuchungen waren noch vorwiegend physiologisch orientiert. Die Lebenssituation erschien nicht als Einheit, sondern man glaubte, aus abstrakten psychischen Kategorien, Empfindungen, Gefühlen, Aufmerksamkeiten und Gedankenbewegungen die komplexeren Gebilde des wirklichen Lebens aufbauen zu können (3).

(1) Schilder: 96:III

(2) Schilder: 190

(3) Schilder: 190:601-603

Die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts, meinte Schilder, hätte keine wesentlichen Fortschritte für die Entwicklung der medizinischen Psychologie gebracht. Erst mit der Entwicklung der psychoanalytischen Lehre und deren Methodik seien Fortschritte für die Entwicklung der medizinischen Psychologie möglich und deutliche Ansätze tatsächlich erkennbar geworden.

Schilder setzte sich in dieser Arbeit gleichzeitig mit den verschiedenen psychologischen Schulen und Systemen seiner Zeit auseinander. Besonders die psychoanalytische Lehre, die Adlersche Individualpsychologie, die zeitgemäßen Bestrebungen der experimentellen Psychologie und die Gestaltpsychologie wurden auf gemeinsame Züge hin abgetastet, und Schilder kam zu der Einsicht, daß in allen tatsächlich ein gemeinsamer Zug vorhanden sei, "... wegzustreben von künstlich isolierten Einheiten und zu der Betrachtung realer Situationen zurückzukehren." Bei allem Trennenden zwischen der Psychoanalyse und der Adlerschen Individualpsychologie z.B., erkannte Schilder, für diese beiden Systeme zumindest, eine wesentlich gemeinsame Grundhaltung darin, Situationen, die dem realen Leben entnommen worden waren, in den Vordergrund ihrer Betrachtungen zu stellen. Als eine "... notwendige Rückkehr zu naiven Lebensanschauungen ...", zur Bewältigung konkreter Aufgaben, postulierte Schilder die wesentlichen Forderungen einer medizinischen Psychologie (1).

Einer eingehenden Betrachtung unterzog Schilder auch die Entwicklung der Typenlehre, fußend auf den Arbeiten von Keages, Jung und besonders auf denen von Kretschmer. Die Angaben über die Temperamente und über die Verschiedenartigkeit von Persönlichkeiten seien, dem Zeitwissen entsprechend, in der medizinischen Psychologie Lotzsches noch höchst dürftig gewesen und erst später, besonders bei Kretschmer, würde die Darstellung der "Charaktertypen und Körperbautypen" in ihrer Beziehung zur

(1) Schilder: 190:611

"Charakterologie" einen Anschluß an die somatische Medizin zulassen.

Schilder schrieb weiter: "Es ist ein wesentlicher Fortschritt, daß seelische Vorgänge gleichzeitig als biologisches Geschehen erfaßt werden können und daß wir derzeit seelische Verwicklungen auch im Hinblick auf ihre körperlichen Bedingtheiten und Auswirkungen betrachten können." (1) "... und daß wir die inneren Lebensumstände nicht als eine beziehungslose Reihe, sondern als ein sinnvolles Ganzes auffassen ..." (2) Damit schließt sich der Kreis wieder zu wesentlichen Überlegungen Schilders in seiner "Medizinischen Psychologie", wonach der psychische Kausalzusammenhang unzerstörbar ist und keine Unterbrechung erleiden würde, auch nicht von organischer Seite her. Es war sicher eines der großen Verdienste Schilders, auch bis zum Schluß an dem Gedanken der Kontinuität des Erlebens festgehalten zu haben, bezogen auch auf die organischen Prozesse (3).

Schilder faßte seine psychoenergetischen Anschauungen, die übrigens den psychoanalytischen sehr nahe standen, im Begriff des Wirkungswertes zusammen. Der Vorzug dieser Theorie lag vor allem darin, daß sie die physischen Vorgänge in ihren kausalen Beziehungen zum psychischen wie zum physischen Geschehen überhaupt darstellte, in der Berücksichtigung der Tatsache also, daß seelische und körperliche Kausalreihen für unser Denken, unser Handeln und dessen Wirkung bestimmend sind (4).

(1) Schilder: 190:608

(2) Schilder: 190:612

(3) Hartmann: 353:109-110

(4) Hartmann: 353:179

Psychiatrie

- erste europäische Psychiatrie auf psychoanalytischer Basis
- Konkretisierung psychoanalytischer Theorien für die Psychiatrie

"Schilder begann seine wissenschaftliche Laufbahn wie viele andere herausragende Psychiater jener Zeit mit physiologischen und anatomisch-pathologischen Arbeiten. Dazu kam bald die Neurologie, ein Gebiet, das dann die bevorzugte psychiatrische Tätigkeit, bis zu einem gewissen Grade unabhängig, hauptsächlich jedoch Neurologie und Psychiatrie von einem gemeinsamen höheren Standpunkt aus betrachtet, begleitete ... Seine psychiatrische Aktivität begann, als die Kraepelinsche Ära ihren Kulminationspunkt erreicht hatte, zu einer Zeit also, als bereits eine Bewegung gegen die Kraepelinsche psychiatrische Konzeption spürbar wurde." (1)

Diese Ausführungen von Heinz Hartmann sind so charakteristisch, daß sie an den Anfang der Beschreibungen von Schilders bedeutendstem psychiatrischen Werk "Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage" (2), gestellt werden sollen.

Bis zum Ende des 19. Jahrhunderts herrschten in der psychiatrischen Forschung das Sammeln und die Beschreibung der mannigfaltigen Krankheitsäußerungen und -erscheinungen des veränderten und abnormen Seelenlebens vor. Um die Mitte des vergangenen Jahrhunderts hatten Griesinger mit seinem Lehrbuch "Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten" und die Ideen der naturwissenschaftlich-positivistischen Bewegung eine Epoche der Psychiatrie eingeleitet, die bis in die Gegenwart anhält - es wurden neuropathologische Gesichtspunkte maßgebend. Der formalen, symptomatisch beschreibenden und klassifizierenden Psy-

(1) Hartmann: 356:291 "Schilder, like many other outstanding psychiatrists, began his career as a scientist with physiological and pathological-anatomical work. So neurology was added - a field which from now on accompanied his psychiatric work, to some degree independent of the latter, mostly however, viewed from a common higher aspect ... His psychiatric activities began at that time when the Kraepelin Era had reached its culminating point, at the time when gradually a reaction against Kraepelin's conception of psychiatry was recognizable."

(2) Schilder: 105

chiatrie Westphals und Ziehens standen um die Jahrhundertwende die Bemühungen - vornehmlich von Kraepelin und Bleuler - gegenüber, durch Längsschnittbetrachtungen von Psychosen die Reaktionsformen und charakteristischen Züge der Psychosen herauszuarbeiten und als Krankheitseinheiten zu erfassen. Die Beobachtungen wurden in einem nosologischen System geordnet, das nach 1909 in den wesentlichen Zügen beibehalten wurde. Hatte die alte Psychiatrie vorwiegend kustoidalen Charakter, so leitete Wagner-Jauregg mit der Malariabehandlung der progressiven Paralyse (1917) die therapeutische Ära ein. Ab 1900 fand, zunächst sehr zögernd, die Psychoanalyse Eingang (1,2).

Sam Parker charakterisierte 1926 die moderne Universitäts-Psychiatrie als eine Psychiatrie, die bemüht war, sich eine systematische psychoanalytische Basis zu geben, intendiert zunächst durch Bleuler und 1925 durch Schilders Bestrebungen mit seinem Buch "Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage". Parker schrieb: "Die einschätzenden Arbeiten von Kraepelin, Bleuler und ihren Zeitgenossen vereinigte das Bemühen, der psychiatrischen Klinik einen Plan zu geben, durch den die scheinbar unüberwindliche Vielfalt von mentalen und nervösen Phänomenen geordnet werden könnte ... Die Psychoanalyse hat der Psychiatrie eine Methode gegeben, den Geist in seinem fließenden Zustand zu verstehen ..." (3)

Schilders "Psychoanalytische Psychiatrie" stellt ein bedeutsames Kapitel in der Geschichte der Psychoanalyse dar, und zugleich nimmt sie, zumindest in Ansätzen und Andeutungen, viele Bestandteile der heutigen Psychiatrie vorweg, die inzwischen gesicherte Elemente einer - vornehmlich in Amerika - psychoanalytisch orientierten Psychiatrie geworden sind.

(1) Peters: 381:346

(2) Lesky: 368:178-184

(3) Parker: 380:313-317 "The taxonomic work of Kraepelin, Bleuler and their contemporaries united the effort to give the psychiatric clinic a plan by which the seemingly unconquerable variety of mental and nervous phenomena might be organized ... Psychoanalysis has given psychiatry a method of understanding the mind in its fluid state ..."

Schilders Buch erschien zu einem Zeitpunkt, als die psychoanalytischen Ideen begannen, verstärkte Aufmerksamkeit auf sich zu lenken - bestimmt durch Interesse oder Ablehnung. Man begann, gewisse Einflußmöglichkeiten der Psychoanalyse, besonders der modernen Psychoanalyse - die ursprünglichen Ideen der Psychoanalyse hatten gerade durch die Arbeiten Freuds zum Narzißmus und ab 1920 im zweiten topographischen System der Strukturen des seelischen Apparates eine tiefgreifende Erweiterung und Revision gefunden - auf die klinische Psychiatrie zu bemerken und teils anzuerkennen. Die psychoanalytische Lehre war gerade in einer "... besonders lebendigen und schöpferischen Periode." (1)

Für die meisten Psychoanalytiker, eingeschlossen Freud, hatte die Beschäftigung mit den schweren, zum Teil organisch mitbedingten psychiatrischen Erkrankungen, den Psychosen, bislang nur am Rande ihrer Interessen und Bemühungen gestanden. Durch die Psychoanalyse war ab 1895 in zunehmendem Maße eine scharfe Trennung zwischen Psychosen und Neurosen erfolgt - Freud hatte die Neurose "... im gegenwärtig noch gültigen Sinne neu definiert." (2) Die psychoanalytische Praxis war naturgemäß "... weitgehend auf relativ gut funktionierende und motivierte Patienten abgestellt." (3) Die Beschäftigung mit schweren psychiatrischen Störungen aus psychoanalytischer Sicht hatte ja auch letztlich das Material und die Möglichkeiten der psychiatrischen Kliniken vorausgesetzt, und dieser Weg war der institutionellen Psychoanalyse Freuds faktisch verschlossen. Hierzu bedurfte es psychologisch fundierter und klinisch etablierter Forscher und Psychiater vom Range Schilders, die es gleichzeitig wagten, gegen den Widerstand "... des psychiatrischen Establishments ..." psychoanalytischem Gedankengut in der Klinik "... eine Stätte zu schaffen." (4)

(1) Stierlin: 396:VII

(2) Peters: 381:299 u. 362

(3) Stierlin: 396:VII

(4) Stierlin: 396:VII-VIII

Schilder war damals bereits ein bekannter und renommierter Autor, der seinem Vorhaben, eine Bestandsaufnahme der bisherigen psychoanalytischen Forschung zum gesamten Problemkreis der Psychiatrie zu liefern und auf jene Probleme hinzuweisen, die noch unerledigt waren, durch siebzehn eigene Veröffentlichungen und einschlägige Vorarbeiten - darunter fünf Bücher - bereits besonderes Gewicht verleihen konnte. In seiner "Psychoanalytischen Psychiatrie" beabsichtigte Schilder in systematischer Darstellung den Umriß einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Basis zu geben. An greifbaren Resultaten und neuen Fragestellungen sollte sich der Wert der neuen psychologischen Forschungsmethode für die klinische Psychiatrie bewähren (1). Als Vertreter der Freudschen Psychoanalyse schrieb Reich zu Schilders Buch, daß eine ganze Generation von Psychiatern gut damit beschäftigt werden könne, die aufgeworfenen Probleme zu lösen, wenn sie diese als das nehmen würde, was sie sein sollten, eine erste Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage. Spürbar in diesem Werk wurden auch deutliche Einflüsse der Phänomenologie Husserls. Bereits in seinen "Ichpsychologischen Studien und Theorien" in "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" hatte Schilder unter philosophischer Annäherung auf der Grundlage der Phänomenologie Husserls, der "... Normwissenschaft des Seelischen, die im reinen Erschauen gegeben ist ..." (2), Kriterien gewonnen, an denen er künftig die Durchforschung des empirischen, psychopathologischen Materials orientieren konnte. Von den gleichen Voraussetzungen gingen Schilders ichpsychologische Überlegungen und Erörterungen in seiner "Psychoanalytischen Psychiatrie" aus.

Zentrale Überlegungen des gesamten Werkes waren die Freudschen Theorien vom Ego "... besonders der Begriff des Ideal-Ichs, den Freud in seiner Arbeit über das 'Ich, Es und Über-Ich' ent-

(1) Schilder: 105:1

(2) Schilder: 29:2

wickelt hat." (1) Dieser Begriff erfuhr durch Schilder in dem vorliegenden Buch eine originelle Erweiterung und wurde "... für ein vertieftes Verständnis der Psychosen verständlich gemacht." (2) In einer ausführlichen Diskussion des Ideal-Ich überprüfte Schilder den psychoanalytischen Standpunkt und lieferte gleichzeitig eine Begründung für seine eigenen Beiträge und Erweiterungen, u.a. über seine eigenen differenzierteren Ansichten zum Ideal-Ich und zum Wahrnehmungs-Ich. Es hieß dazu: "Ich würde daher vorschlagen, das Freudsche Ich als Wahrnehmungs-Ich zu bezeichnen." (3) Schilders Beiträge und Erweiterungen der Freudschen Ego-Theorien bestanden auch darin, die Beziehungen des Narzißmus zum Körper und die dabei ins Spiel kommenden Identifizierungsprobleme und Objektbeziehungen deutlicher gemacht zu haben. In der Form des sekundären Narzißmus würde der Narzißmus seine bleibende Gestaltungskraft erlangen, postulierte Schilder: "Narzißmus gilt zwar ursprünglich nur dem Körper, wird aber sehr bald übertragen vom Körper auf das geistige Bild, das sich das Individuum von sich selber macht, auf das Ideal-Ich ... Dieses Ideal-Ich ist wie das Körper-Ich narzißtisch besetzt." Die Energien im Ideal-Ich würden jedoch nicht nur von der Sexualität herkommen, meinte Schilder, sondern auch von den Ichtrieben. Diese Überlegungen wiederum führten Schilder weiter zu allgemeinen Erörterungen über den Trieb und seinen Gegenstand. "Jeder Trieb hat ein Objekt, auf das er sich richtet." Den von Freud für diesen Triebinhalt geprägten Ausdruck der Triebrepräsentanz wollte Schilder in Anlehnung an Husserl durch den zweckmäßigeren Begriff "Triebgegenstand" ersetzt wissen. Zur Ausbildung des Ideal-Ich käme es durch Identifizierung mit geliebten Objekten (unbewußt eine Rolle übernehmen), die unter ständigen Umwelteinflüssen libidinösen Strebungen und Anpassung an die Umwelt erfolgten. Liebesobjekte würden in den Ichkreis aufgenommen. "Zweifellos beginnen Identifizierungen mit den Eltern ... und die hören zweifellos das ganze Leben nicht auf." (4)

-
- (1) Stierlin: 396:XI
 - (2) Stierlin: 396:XI
 - (3) Schilder: 105:21
 - (4) Schilder: 105:7

Bereits zehn Jahre zuvor hatte Schilder darauf hingewiesen, daß sich seine Anschauungen über die kognitiven Funktionen mit den Anschauungen Bleulers und Jungs, überhaupt mit denen der Schweizer Schule, durch die gewisse psychoanalytische Anschauungen bereits früh Eingang in die Universitätspsychiatrie gefunden hätten, decken (1). Weitere Hinweise dazu fanden sich in "Wahn und Erkenntnis" im Zusammenhang mit der Erörterung der Denkabläufe bei Primitiven und Psychotischen, wo es hieß: "... es fehlt eine strukturelle Gliederung, welche sich nach der komplizierten Struktur der Wirklichkeit gebildet hätte. Es fehlt an der Wirklichkeitsanpassung des Denkens." (2)

Mit seinen Einsichten und Auslegungen nahm Schilder auch schon wesentliche Elemente der Ich-Psychologie von Hartmann, Kries und Löwenstein vorweg. Hartmann verwies später auf die "... enge Verwandtschaft zwischen seinen eigenen und Schilders Gedanken." (3)

Schilder kannte und benutzte in seiner Ich-Psychologie viele Ich-Begriffe "self-ego, waking-ego, dream-ego", er vermied es jedoch, scharfe begriffliche Begrenzungen und Polarisierungen zu setzen und erkannte überall Übergänge, er betonte, daß dies alles Bezeichnungen für instinktive Strebungen des ganzen Ich wären und daß ein Gesamt-Ich immer präsent sei, ganz gleich, wieviele Teilbestrebungen bestünden (4). "Trieb-Ich, Ideal-Ich und Ichtriebe sind letzten Endes doch nur Verkörperungen eines gemeinsamen Ichs, sie alle liegen im Ichkreis." (5)

In den folgenden Kapiteln von Schilders "Psychoanalytischer Psychiatrie" wird die breite Palette der psychiatrischen Symptomatik aus psychoanalytischer Sicht abgehandelt und auf die Gesichtspunkte ihrer organischen und psychischen Wechselbeziehungen untersucht. Besonders im Kapitel über die Hypochondrie

(1) Schilder: 27:239

(2) Schilder: 32:107

(3) Stierlin: 396:VIII

(4) Kaufman: 363:319

(5) Schilder: 105:25

kamen Gedankengänge zur Phänomenologie und zur Pathologie des Körperempfindens zur Darstellung, die in der permanenten weiteren Bearbeitung des Körperschemas in späteren Jahren ihre volle Ausreifung erlangten. Was die psychoanalytische Lehre Freuds zur Erklärung organischer Störungen und der Psychosen zu leisten vermag, die wechselseitigen Beziehungen zwischen organischen und psychogenen Erkrankungen, wurde in den nächsten Kapiteln des Buches studienhaft anhand zahlreicher Falldarstellungen und therapeutischer Überlegungen abgehandelt.

Schilders "Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage" war darauf ausgerichtet, die psychoanalytischen Theorien in ihrer praktischen Anwendung auf die Psychiatrie zu veranschaulichen und zu konkretisieren. Gleichermäßen legten die Ausführungen in diesem Buch die wesentlichen abweichenden Ansichten Schilders von der psychoanalytischen Schulmeinung offen, ergänzt durch vielfache, schöpferische Weiterverarbeitungen.

Das kam besonders zum Ausdruck in Schilders differenzierten Darstellungen zum Ideal-Ich und zum Wahrnehmungs-Ich, sowie in der phänomenologischen Auslegung des Ich-Erlebens überhaupt: Wenn das Ideal-Ich auch dem "System des Unbewußten" zugehöre, sage das nichts über die Phänomenologie der Bewußtseinsqualität insgesamt aus - Schilder bekannte sich auch hier zu seiner Anschauung, daß Dinge, die seelisch seien, stets Bewußtseinsqualität hätten (1).

Eindeutig stellte Schilder die Existenz des "Todestriebes" in Frage: Das Streben nach der äußeren Welt, das Ergreifen und Beherrschen seien so elementar, daß sie nicht von Impulsen der Selbstverneinung hergeleitet sein könnten, wie das die Freud-

(1) Schilder: 105:24

sche Lehre mit dem Todesinstinkt darzustellen versuche. Auch zu der Freudschen Theorie vom Wiederholungszwang äußerte Schilder eine abweichende Meinung: "... der Trieb erstrebt über die vergangene Situation hinaus die Bewältigung der Gegenwart." (1) Diese optimistische Grundeinstellung den menschlichen Strebungen gegenüber finden wir viel später in Schilders autobiographischem Rückblick (2), also am Ende seines Lebens, unverändert wieder.

Zwei Aspekte sind bevorzugt heranzuziehen, wenn es darum geht, den Wert und die Bedeutung von Schilders "Psychoanalytischer Psychiatrie" zu kennzeichnen: Die Fragestellung, die Schilder aufgeworfen hatte, ob sich psychoanalytische Einsichten und Prinzipien auf psychische Störungen, bei denen eine zentralnervöse, organische Ursache nachweisbar ist oder bei denen eine endogene Psychose postuliert wird, anwenden lassen, eine Fragestellung, der Schilder immer wieder nachgegangen ist, und das Bemühen Schilders, psychoanalytische Vorstellungen zu nutzen bzw. zu erweitern, um die Dynamik der schweren psychischen Störungen in den Griff zu bekommen.

1928 wurde Schilders Buch von Bernhard Glueck ins Englische übersetzt, "Introduction to a Psychoanalytic Psychiatry" lautete der Titel (3). Der Übersetzer unterzog sich dieser Arbeit in dem Bewußtsein, daß dieses Werk Schilders eine wichtige Ergänzung zu der bereits im englischen Sprachraum existierenden Literatur, die sich mit der psychoanalytischen Theorie befaßt, sei. Abgesehen davon, daß das Werk das Verständnis für die Schizophrenie vertiefe, sei es von allgemeinem Wert für das Verständnis organischer Reaktionstypen in der Psychiatrie.

1973 erfuhr das Buch in Deutschland in der Reihe "Literatur der Psychoanalyse", herausgegeben von Alexander Mitscherlich und ausgestattet mit einem analysierenden und wertenden Vorwort von Helm Stierlin, eine Neuauflage (4).

(1) Schilder: 105

(2) Schilder: 310

(3) Schilder: 105

(4) Schilder: 105

Hypnose

- ein biologisch fundiertes und psychologisch wirksames Phänomen
- als Prinzip allgemeiner psychotherapeutischer Maßnahmen

Die Hypnose wurde für Schilder sehr früh zu einem von ihm bevorzugten Forschungs- und Arbeitsbereich. Grundsätzliche wissenschaftliche Erkenntnisse zu diesem Thema und Beiträge von medizinisch-praktischer Bedeutung sind gleichermaßen mit seinem Namen verbunden und haben z.T. ihre Aussagekraft und Brauchbarkeit bis in die heutige Zeit bewahrt. Die erste Veröffentlichung Schilders zur Hypnose "Schädigung durch Laienhypnotiseure" (1) erschien 1920 - ein kleiner Artikel, der weniger medizinische Aspekte als vielmehr allgemeine, sozialkritische Tendenzen aufwies. Daß daraus einmal das besonders große, wissenschaftliche Interesse Schilders an der Hypnose und durch seine Befassung mit diesem Gegenstand wichtige, neue Erkenntnisse resultieren würden, war von Anfang an sicher nicht zu erkennen.

Schilder setzte sich in dieser Arbeit zunächst mit einer gesellschaftlichen Modeerscheinung, der Schauhypnose durch Laienhypnotiseure, auseinander. Sein Bestreben war darauf gerichtet, rechtliche Konsequenzen anzuregen, um das Publikum vor Schädigungen zu schützen. Anlaß dafür war ein Hypnosezwischenfall bei einem jungen Burschen, der, nachdem er in Schauvorstellungen bereits zweihundertmal hypnotisiert worden war, einen Tobsuchtsanfall erlitt und in die Klinik eingewiesen werden mußte. Schilder, mit diesem Fall befaßt, gelangte zu der Einsicht, daß unkontrollierte, unqualifizierte und vor allem nicht unter ärztlicher Obhut und Verantwortlichkeit durchgeführte Hypnosen dazu führen können, daß dem Hypnotiseur die Herrschaft über den Hypnotisierten entgleitet.

(1) Schilder: 52

Zwei Jahre später, 1922, erschien Schilders erste Monographie zu diesem Thema mit dem Titel "Über das Wesen der Hypnose" (1). Schilder stellte sich mit dieser Arbeit die Aufgabe, den Mangel aller bisherigen größeren Werke über den sogenannten Hypnotismus, "... die Hypnose geradezu als außerbiologisches Phänomen ..." erscheinen zu lassen, zu beseitigen. Schilder bemühte sich, "... psychologische und biologische Gesichtspunkte der Hypnose in Einklang zu bringen." (2) Auch mit dieser Arbeit wandte sich Schilder zunächst nicht an die Mediziner, sondern an den "... gebildeten Laien ...", denn "... dieser hat wohl Anspruch darauf, auch außerhalb des Varietés etwas über die Dinge zu erfahren." (3) Beim Studium dieser Arbeit gewinnt man dann sehr schnell den Eindruck, daß sie inhaltlich und formal weit über den Rahmen einer populär-wissenschaftlichen Darstellung hinausging - sie bot eigentlich in erster Linie Informationen und Anregungen für interessierte Ärzte. So wurde sie auch allgemein eingeschätzt und entsprechend in mehreren medizinischen Fachzeitschriften referiert und diskutiert. Noch im Jahre des Erscheinens wurde eine zweite, durchgesehene Auflage erforderlich.

In den folgenden Jahren hatte Schilder eifrig klinisches Material im Zusammenhang mit diesem Komplex gesammelt, gesichtet und dieses, zusammen mit dem Material anderer Mitarbeiter, Kauders, Hoff und Heilig, unter biologischen und psychologischen Fragestellungen weiterverarbeitet. Diese Studien fanden wiederum in dem 1926 zusammen mit O. Kauders veröffentlichten "Lehrbuch der Hypnose" (4) ihren Niederschlag. Die Arbeiten Schilders über die Hypnose und die Veröffentlichung des "Lehrbuches über Hypnose" sind in enger Verbindung mit Schilders Beschäftigung und Beiträgen zum "Leib-Seele-Problem" (5) zu sehen und zu verstehen. 1925 hatte Schilder dazu in der Monographie von O. Schwarz über die "Psychogenese und Psychotherapie körperlicher Symptome" (6) vom Standpunkt der Philosophie und naturwissenschaftlichen Psychologie her eine gleichnamige, umfassende Grundlagenarbeit

(1) Schilder: 75

(2) Schilder: 75:Vorwort

(3) Schilder: 75:Vorwort

(4) Schilder, Kauders: 129

(5) Schilder: 114

(6) Schwarz: 391

geliefert. Zweifellos fanden wesentliche Elemente und Gedankengänge dieser Arbeit gleichzeitig Eingang und Verarbeitung in dem ein Jahr später veröffentlichten Werk über Hypnose.

Das weltweite Interesse, das Schilders und Kauders Gemeinschaftswerk über die Hypnose fand, und der Stellenwert, der ihm als Lehrbuch für ein ärztlich relevantes Thema beigemessen wurde, mag damit unterstrichen sein, daß bereits ein Jahr nach dem Erscheinen des Buches, 1927, eine Übersetzung ins Englische erfolgte. Der Titel lautete "Hypnosis". Der Übersetzer, Simon Rothenberger, Neurologe des Jüdischen Hospitals in Brooklyn, hatte sich anlässlich eines Studienaufenthaltes in der Psychiatrischen Klinik in Wien, bei dem er ausreichend Gelegenheit gefunden hatte, die Autoren in ihrer forschersischen und klinischen Tätigkeit kennenzulernen, zu dieser Arbeit entschlossen. Im Vorwort seiner Übersetzung führte Rothenberger aus: "Es ist nicht nur die Absicht dieses Buches, den allgemein tätigen Arzt mit der Theorie und Praxis des Hypnotismus bekannt zu machen, sondern auch in jeder Hinsicht eine zeitgemäße Darstellung des gegenwärtigen Wissens um diesen Gegenstand zu präsentieren ..." (1)

Fast dreißig Jahre später, 1956, wurden dann in der Übersetzung von Gerda Corvin die beiden Monographien "Das Wesen der Hypnose" und das "Lehrbuch der Hypnose" unter dem Titel "The Nature of Hypnosis" (2) zusammengefaßt und als englische Ausgabe bei International University Press herausgegeben. Dieses publizistische Ereignis wiederum ist geeignet zu verdeutlichen, wie grundlegend und weitsichtig Schilder in seinen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Schlußfolgerungen sein konnte - es ist schließlich keine Alltagserscheinung, daß ein Lehrbuch nach dreißig Jahren noch die Aktualität besitzt, erneut aufgelegt zu werden.

(1) Rothenberger: 129:Vorwort "The purpose of this book is not only to familiarize the general medical profession with the theory and practise of Hypnotism, but also to present a full account of the present state of the subject ..."

(2) Schilder, Kauders: 333

Für die Erfassung von Schilders Grundeinsichten in die Hypnose-theorie bietet sich besonders eine eingehende Betrachtung seiner Studie "Über das Wesen der Hypnose" an. In einem ersten Kapitel dieser Studie über "Vorstellungen und Wahrnehmungen" baute Schilder auf eigene philosophische Einsichten, die bereits 1914 in "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" auf dem Hintergrund "Ich-psychologischer" Erkenntnisse eine ausführliche Bearbeitung erfahren hatten, auf (1). 1918, in "Wahn und Erkenntnis", einer in der grundsätzlichen Anlage experimentell-klinischen Verarbeitung der Erkenntnisprobleme, war Schilder dann zu weiteren Erkenntnissen seiner "Ich-Psychologie" gelangt. Darauf begründeten sich seine hypothetischen Überlegungen von der abgeänderten Wahrnehmungswelt der Hypnotisierten. Vorstellungen und Wahrnehmungen sah Schilder durch fließende Übergänge verbunden (2). In der Darstellung der körperlichen Grundlagen der Hypnose offenbarte Schilder seine eigene biologische Grundhaltung, und seine Aussagen gewannen besonderes Gewicht durch die fundierten neurophysiologischen Kenntnisse.

Schilder postulierte für das Hypnoseerlebnis Wahrnehmungscharakter - repräsentiert durch psychische Vorgänge, wie sie analog den Übergängen zwischen Vorstellung und Wahrnehmung ablaufen. Er hob gleichzeitig hervor, daß die Hypnose imstande sei, reale körperliche Veränderungen zu erzeugen, die den Schlaf, die Herz- und Kreislauffunktion, die Muskeltätigkeit usw. beeinflussen können, und er gelangt von dort aus zu der Feststellung, daß psychische Einflüsse körperliche Apparate in Gang setzen (3).

Die körperlichen Einwirkungsmöglichkeiten lokalisierte Schilder in der Umgebung des III. Ventrikels, in Zentralstellen des sympathisch-parasympathischen Systems, also in stammesgeschichtlich alte Hirnteile. Auf der Grundlage dieser phylogenetisch-biologischen Feststellungen gelangte Schilder schließlich zu der

(1) Schilder: 29

(2) Schilder: 75:1-3

(3) Schilder: 75:3

Schlußfolgerung, daß Triebeinstellungen und Triebwirkungen für die Erscheinungen der Hypnose verantwortlich seien, "... daß eine besondere Triebeinstellung eine Wirkung hervorruft, die sonst durch das Affektleben hervorgerufen wird." (1) In diese Schlußfolgerungen gingen wesentliche Erkenntnisse aus experimentellen Untersuchungen von Trömmel, Mautner und besonders von Economo ein, soweit sie auf dessen Physiologie des Schlafes und die hirnlokalisatorischen Deutungen des Schlafapparates hinielen.

Die Beschäftigung mit dem Bewußtseinszustand, wie er in der Hypnose vorliegt, führte Schilder zu weiteren, eigenständigen Untersuchungen der Schlaffunktionen. Er sah keine Notwendigkeit dafür, den Schlaf des Normalen vom Schlaf des Hypnotisierten zu unterscheiden. Die intensive Beschäftigung mit der Bewußtseinssituation Hypnotisierter brachte Schilder weiterhin zu Überlegungen, die das Gedächtnis und die in der Amnesie veränderten Gedächtnisleistungen betrafen. Er folgerte, daß Vorerlebnisse für das gegenwärtige Erleben mitbestimmend seien, und daß es sich um Zusammenhänge handle, die im Bewußtsein des Individuums präsent seien.

In der Erläuterung und Deutung dieser Zusammenhänge griff Schilder vornehmlich auf psychoanalytische Einsichten und Methoden zurück. Diese erst würden es nach Schilder ermöglichen, zu erkennen und aufzuzeigen, "... daß das scheinbar Vergessene in ungeahntem Maße in uns lebendig ist ..." und auch bei Hirnzerstörungen sei die Erinnerung nicht zerstört, sondern nur abgedrängt und der Verfügung entzogen (2). Ebenfalls aus psychoanalytischer Sicht verstand und erläuterte Schilder die Verwurzelung der Hypnose in der Sexualität und schloß sich damit an Ferenczi an.

(1) Schilder: 75:10

(2) Schilder: 75:21

Das Kernproblem der Hypnose sah Schilder im Verhältnis des Hypnotiseurs zum Hypnotisierten - darauf verwandte er auch besondere Überlegungen. "Die Hypnose ist der Zustand bedingungsloser Hingabe an die Autorität" (1). Die Autorität aber würde der Hypnotisierte in seinem Bestreben, eigene Triebeinstellungen zu realisieren, der eigenen kindlichen Schöpferkraft wieder teilhaftig zu werden, in die Person des Hypnotiseurs verlegen. In der Unterwerfung käme das ichbetonte Streben zum Ausdruck, an der Größe und Schöpferkraft des Hypnotiseurs teilzuhaben, und Schilders Schlußfolgerungen gipfelten in der Feststellung, daß die Hypnose eine Leistung des Hypnotisierten und nicht des Hypnotiseurs sei (2).

In der Regression, d.h. in der Rückkehr zu früheren Entwicklungsstadien, wie sie in der Hypnose vorkommt, erkannte und postulierte Schilder die wesentlichen therapeutischen Ansatzpunkte für die ärztliche Hypnose. Es käme darauf an, "... die Wiederkehr des dunklen, chaotisch Ungeformten ..." zu nutzen und die gestaltenden Kräfte der Differenzierung zu Neuschaffung zu zwingen.

Diese erste, zusammenfassende Verarbeitung des Hypnosethemas durch Schilder war nicht nur in Theorie und Methodik, sondern auch ideell durchweg in der psychoanalytischen Lehre verhaftet, und diese Ausrichtung und Tendenz erwies sich in der Tat für die Abhandlung des ganzen Komplexes besonders nützlich und brauchbar.

Darüber hinaus griff Schilder unvoreingenommen das gesamte Wissen seiner Zeit um die Hypnose auf, in dem Bemühen, "... die Tatsachen unter einheitlichen Gesichtspunkten zu ordnen ..." (3), ohne dabei von vornherein den Anspruch auf absolute Vollständigkeit zu erheben.

(1) Schilder: 75:22

(2) Schilder: 75:28

(3) Schilder: 75:29-32

In den psychoanalytischen Tendenzen fanden sich Anleihen an Freuds massenpsychologische und ichanalytische Veröffentlichungen. Im wesentlichen führte Schilder jedoch seine Überlegungen und Darstellungen auf Ferenczi zurück (1).

Was den Wahrnehmungscharakter, das Gedächtnis und die somatischen Grundlagen im Zusammenhang mit den Hypnoseproblemen anging, in diesen Fragen konnte Schilder, wie bereits verschiedentlich ausgeführt, auf viele eigene Erkenntnisse und Publikationen zurückgreifen, z.B. in "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein", "Wahn und Erkenntnis", "Studien über den Gleichgewichtsapparat", "Über Halluzinationen", "Studien über Bewegungsstörungen" u.v.a.m., um nur einen kleinen Eindruck von der außerordentlichen Vielfalt verschiedenster Themen zu vermitteln.

Bereits in der kurzen Studie "Über das Wesen der Hypnose" erfuhren Schilders Überlegungen und Schlußfolgerungen zum Hypnoseproblem eine so weitgehende Ausreifung, daß man von den Ansätzen zu einer Theorienbildung sprechen kann. Alle wesentlichen Aspekte in diesem Sinne wurden mit dieser Arbeit bereits vorweggenommen. In dem nachfolgenden "Lehrbuch der Hypnose" (2), das zwar in Gemeinschaft mit O. Kauders entstand, dessen psychoanalytische Prägung aber durch Schilder bestimmt wurde, erfuhren die theoretischen Grundlagen zur Hypnose in erster Linie eine mehr oder weniger ausführlichere Begründung und Belegung. Darüber hinaus erlangte die medizinisch-praktische Seite in diesem Buche eine stärkere Betonung. Das "Lehrbuch der Hypnose" enthält z.B. eigene Kapitel über die Hypnosetechnik und über die Hypnosetherapie, in die das Erfahrungswissen zahlreicher Fallstudien eingegangen war.

(1) Schilder: 75:29

(2) Schilder, Kauders: 129

In allgemeinen Richtlinien für die Hypnosetherapie kamen Schilder und Kauders zu dem Schluß, daß die oberflächliche Hypnose, die für therapeutische Zwecke die wichtigere sei, für den Experimentator jedoch relativ geringe Bedeutung habe (1). Heilfaktoren erkannten Schilder und Kauders in dem durch Hypnose herbeizuführenden Schlaf, in der Suggestion, die sich sowohl bei psychischen wie auch bei physischen Symptomen nutzen ließen und in der kathartischen Hypnose. Die kathartische Methode allgemein gehörte mehr in die Zeit des ausgehenden 19. Jahrhunderts als eine psychotherapeutische Methode, die zeitweilig auch eng mit den Namen Breuer und Freud verbunden war. Freud zumindest hatte jedoch bald bei den kathartischen Verfahren auf die Anwendung der Hypnose verzichtet und sie durch einfache Suggestion ersetzt (2). Auch Schilder und Kauders hielten die unmittelbare therapeutische Suggestion für die wesentlichere, wirksamere und praktikablere Methode - gewissermaßen für das therapeutische Normalverfahren, um Hemmungen und Verdrängungen aufzuheben und eingeklemmte Affekte zu befreien (3). Die kathartische Methode zusammen mit der Hypnose würde sich bei der Neurosebehandlung z.B. häufig als insuffizient erweisen, weil die Hypnose nur den Zugang zum System des Vorbewußten verschaffe, aber nicht zu den Erlebnissen des Systems des Unbewußten, der Hauptquelle der neurotischen Symptome (4).

Für die Behandlung organischer Erkrankungen würden sich nach Schilder und Kauders, abgesehen davon, ob die Hypnose das Grundleiden beeinflussen könne oder nicht, Ansätze bieten, die Stellungnahme der zentralen Persönlichkeit zum eigenen Krankheitsgeschehen und damit die Erscheinungsweise der Krankheit zu ändern. Bei der Behandlung neurotischer Störungen, die das Hauptanwendungsgebiet für die Hypnosetherapie böten, wird der Hypnose die Bedeutung eines technischen Hilfsmittels im Rahmen allgemeiner

(1) Schilder, Kauders: 129:69

(2) Schilder, Kauders: 129:86

(3) Schilder, Kauders: 129:88

(4) Schilder, Kauders: 129:86

psychotherapeutischer Maßnahmen zuerkannt.

Im Zusammenhang mit den Psychosen war die Hypnose nach Ansicht von Schilder und Kauders zunächst mehr von theoretischem als von praktischem Interesse. Vier Jahre später, in seiner Arbeit "Über das Hypnoseerlebnis der Schizophrenen" (1), kam Schilder dann ausführlicher auf die Fragestellungen Hypnose und Psychosen zurück. Durch die Beobachtung und Deutung von symptomatischen Äußerungen und Erscheinungen bei Schizophrenen, die Schilder als Hypnoseerlebnisse bezeichnete, fand er seine früheren Einsichten und Feststellungen, daß die "... Hypnose im Kern mit dem Schlaf identisch ..." sei, und daß mit der Hypnose Änderungen des Bewußtseins einhergingen, erneut bestätigt. Bewußtseinsänderungen aber würden eine veränderte Auffassung der Außenwelt bedingen, die sich in der allgemeinen Tendenz zu Verdichtungen und Symbolisierungen manifestieren können (2).

An medizinisch-praktischer Bedeutung hatte das von Schilder und Kauders konzipierte "Lehrbuch der Hypnose" letztlich auch dadurch gewonnen, daß es die Aufmerksamkeit auf medizinische Detailfragen und Randgebiete im Zusammenhang mit der Hypnose lenkte: Hypnosetherapie und Schmerzbeeinflussung, die Hypnotherapie und Schlafmittelhypnose u.a.m. Die Hypnotherapie deutete und erläuterte Schilder als theoretisches Gegenstück zur Schlafmittelhypnose. In diesem Zusammenhang prophezeite Schilder einer künftigen "Pharmakopschoanalyse" als zukunftsreichem Forschungsgebiet Möglichkeiten und Auswirkungen, die über die Narkotika- und Hypnotikaforschung hinausgehend, auch in zunehmendem Maße für das Verständnis psychophysischer Wechselwirkungen herangezogen werden könnten. Er schrieb: "Wir meinen das Prinzip, daß psychische Einwirkungen durch medikamentöse unterstützt werden können und anderenteils medikamentöse und körperliche auf psychischem Wege zu voller Wirksamkeit gebracht werden können." (3)

(1) Schilder: 179

(2) Schilder: 179:700

(3) Schilder: 179:95

Das "Lehrbuch der Hypnose" war das einzige Buch, das Schilder zusammen mit einem Koautor konzipiert und herausgegeben hatte. Fällt es in mancher Hinsicht schwer, einzelne Überlegungen und Erkenntnisse dieses Buches in ihrem Ursprung eindeutig auf Schilder oder Kauders zurückzuführen, so kann man doch mit Sicherheit davon ausgehen, daß dieses Werk in seinem Wesen letztlich durch das Bemühen Schilders, die psychoanalytische Theorie in systematischer Weise in das Studium hypnotischer Phänomene einzuführen, geprägt wurde.

Soziologie

- Plattform biologischer und gesellschaftsbildender Kräfte
- soziale Kriterien als Prüfstein einer psychiatrisch-wissenschaftlichen Gesamtkonzeption

Besonders in den letzten Lebens- und Schaffensjahren war in Schilders Werken ein starker Trend zu soziologischen Problemstellungen spürbar. Sein Gesamtwerk war aber auch schon zuvor vielfältig mit der Soziologie verbunden. Schilders Beschäftigung mit diesem Gegenstand erwies sich außerordentlich fruchtbar, weil er nicht den allgemeinen Neigungen und Zwängen entsprechende, sterile Gegensätze zwischen der Biologie und der Soziologie akzeptierte, sondern dort vielfältige Berührungs- und Ausgangspunkte fand und ausbaute, wo sich biologische und soziologische Elemente in ihrer Überlappung und Wechselwirkung präsentieren.

Die Beschäftigung mit der Hypnose, z.B. mit deren Wurzeln im menschlichen Sein hatte Schilder eng an die Problematik sozialer Beziehungen herangeführt, die dann in Schilders Werk in

zunehmendem Maße einen vordergründigen Platz einnahm. Einerseits erfuhr dieser wissenschaftlich interdisziplinäre Bereich durch Schilders Annäherung und Befassung neue wertvolle Impulse und Bereicherungen, andererseits wurden soziale Kriterien für Schilder zunehmend zum Prüfstein seiner eigenen wissenschaftlichen Gesamtkonzeption.

Bereits 1918, in der psychopathologischen Studie "Wahn und Erkenntnis", deren zentrale Fragestellung auf Untersuchungen zur Erkenntnistheorie angelegt war, waren soziologische Aspekte mit in Schilders psychologische Überlegungen einbezogen. Schilder war damals zu dem Schluß gelangt, daß zwischen psychotischen Erscheinungen und der Völkerpsychologie mehr als äußere Beziehungen bestünden. Über ethnologisch-phylogenetische Beziehungen suchte Schilder Zugang zur Deutung psychotischer Zustände zu erlangen. In späteren Betrachtungen zur Hypnosefrage fanden analoge sozial-psychologische Überlegungen teilweise weitere Auslegung und Formulierung, aber in der Anwendung auf allgemeine und spezielle medizinische und gesellschaftliche Fragen ausgerichtet.

In dem "Lehrbuch über Hypnose", dem Gemeinschaftswerk von Schilder und Kauders, war der Darstellung sozialer Probleme bereits ein ganzes Kapitel gewidmet worden, und die weiteren Ausführungen werden keinen Zweifel daran lassen, daß Schilder dabei federführend war. Im gleichen Jahr nämlich wandte Schilder auch soziologischen Problemen im Zusammenhang mit der Hypnose in dem Gemeinschaftswerk mit E. Höppler "Suggestion und Strafrechtswissenschaft" (1) besondere Aufmerksamkeit zu. Diese Abhandlung war in ihrem kriminologischen Teil von Höppler bearbeitet worden. Die psychologischen Aspekte wurden unter der Themenstellung "Psychologie der Suggestion und Überzeugung" von Schilder dargelegt. Nach Inhalt und Auslegung wies diese Arbeit Schilders

(1) Schilder, Höppler: 139

viele Grundgemeinsamkeiten mit dem "Lehrbuch der Hypnose" auf. In der Tendenz war sie jedoch noch stärker auf soziologische Probleme ausgerichtet.

Schilder legte seinen Ausführungen die Überlegung zugrunde, daß die Erfordernisse des Alltagslebens, die durch rechtliche, gesetzliche Bedingungen und durch soziale Konventionen bestimmt seien, ein tieferes und reicheres Leben überdecken und zügeln, das in seinen Strebungen nicht nur unkonventionell sei, sondern sich sogar gegen Konventionen auflehne, seien diese auch noch so sehr in Recht und Gesetz verankert (1). In jedem Alltagsleben werden ständig im Denken und im Handeln, Ausbrüche dieses Tieferliegenden, gewissermaßen als "... außerbürgerliche Phänomene ...", offenbar. Sie wirken auf andere Phänomene und werden durch andere Phänomene, durch sich ständig ändernde Zeitströme, bewirkt. Den außerbürgerlichen Phänomenen rechnete Schilder - soweit sie vornehmlich das einzelne Individuum betreffen "... die dichterische Verzückung, die mystische Versenkung und Geisteskrankheiten ..." zu. Unter die außerbürgerlichen Phänomene, die vom Individuum als Teil auf das Ganze verweisen, subsummierte er u.a. das Verbrechen. Er warf die Frage auf, wie denn überhaupt "... der einzelne Mensch von seinen Nebenmenschen erschüttert und beeinflusst werden könne ..." und fand, daß uns dieses allgemeine Problem "... mit besonderer Akzentuierung in der Suggestion und Hypnose entgegentritt ... Hypnose und Suggestion sind soziale Phänomene und können nur im Rahmen menschlicher Beziehungen verstanden werden". (2)

Schilders Überlegungen waren auch in dieser Arbeit besonders stark der psychoanalytischen Denkweise und Terminologie verhaftet, und dieser Beitrag Schilders war in vieler Hinsicht durchaus in wesentlichen Ausführungen geeignet, den psychoanalytischen Theorien in der wissenschaftlichen und gesellschaft-

(1) Schilder: 139:65

(2) Schilder: 139:65

lichen Realität vermehrt Zuständigkeit und Geltung zu verschaffen.

Schilder suchte mit seinen Überlegungen Anschluß an die von Freud 1923 in "Massenpsychologie und Ichanalyse" und "Das Ich und das Es" systematisierten Theorien. In dem von Freud geschaffenen Begriff "Identifizierung" sah und erfaßte Schilder die Möglichkeit, in die Problematik der Hypnose und Suggestion, sowie in massenpsychologische Phänomene überhaupt, tiefer einzudringen. Dabei knüpfte er gleichzeitig an eigene Gedankengänge und Erkenntnisse aus der Zeit an, in der er über die ideologische Annäherung an die Psychoanalyse hinaus auch direkten Anschluß an die institutionelle psychoanalytische Bewegung, an die Wiener Psychoanalytische Gesellschaft, gefunden hatte. In seinem ersten Vortrag über Identifikation vor der Psychoanalytischen Gesellschaft in Wien im März 1920 war Schilder bereits zu allgemeinen psychologischen Einsichten gelangt, auf die er nun seine soziologischen gesellschaftlichen Auslegungen und Theorien aufbaute. Es hieß u.a. bei ihm: "Sich identifizieren heißt, die Rolle eines anderen übernehmen, ohne daß man sich der Übernahme bewußt werden muß." Es klang aber auch darin an, was Freud mit der "... Aneignung aufgrund des gleichen ätiologischen Anspruches ..." meinte, bzw., daß sich auch darin ein "... Gleich-wie ..." ausdrücke, bezogen auf "... ein im Unterbewußten bleibendes Gemeinsames." (1)

Daß bei dem Prozeß der Identifizierung nicht einfach bewußt eine Rolle gespielt würde, und daß eine Identifizierung nicht gleichzeitig ablaufende andere Identifizierungen ausschließt, meinte Schilder, würde auf ihren gesellschaftsbildenden Charakter hinweisen.

(1) Schilder: 139:67

Grundsätzlich psychoanalytisch orientiert. wollte Schilder andererseits nicht in den zeitgemäßen psychoanalytischen Vorstellungen und Theorien verharren, sondern er erkannte die Notwendigkeit für weitere eigene Untersuchungen, um den Fragestellungen nach der Verwurzelung und nach den Tendenzen des menschlichen Wesens zur Nachahmung und Identifizierung gerecht werden zu können.

So erkannte Schilder genau wie die psychoanalytische Lehre die besonderen Identifizierungsbestrebungen der Kinder ihren Eltern gegenüber an, er wollte aber z.B. auch erkannt wissen, daß "Erotik einen günstigen Boden für die Identifizierung abgibt ...", denn "... Der Liebende identifiziert sich mit der geliebten Person, sie erscheint ihm als der Gipfel der Vollkommenheit und durch die Identifizierung wird er gleichsam teilhaftig der Vollkommenheit." Schilder wollte auch zu Untersuchungen darüber anregen, in "... welchem Maße andere Identifizierungen, über sexuelle Regungen hinausgehende, gesellschaftsbildend wirken." (1) Die Frage nach der Betonung des Sexuellen in den Triebstreben war ja bekanntlich überhaupt eines der Kriterien, in denen Schilder nicht völlig mit der psychoanalytischen Lehrmeinung übereinstimmte.

Schilder war in seiner Arbeit vordergründig um eine sachgerechte Definition des Begriffes "Suggestion" bemüht. Er strebte eine enge, präzise Fassung an, um einer landläufigen "mißbräuchlichen" Ausdehnung und Auslegung vorzubeugen. "Von Suggestion können und dürfen wir nur dann sprechen, wenn das Individuum entgegen seinen Ich-Idealen, entgegen seiner sonstigen Persönlichkeit, Gedanken, Handlungen u. dgl. unter dem Einfluß einer bestimmten Person akzeptiert." (2) Suggestion und echte Überzeugung, meinte Schilder an anderer Stelle, hätten nichts miteinander gemein (3).

(1) Schilder: 139:67

(2) Schilder, Kauders: 129:45

(3) Schilder: 139:75

Die gesellschaftlich-soziologischen Aspekte seiner Überlegungen im Hinblick auf ihre strafrechtswissenschaftlichen Konsequenzen faßte Schilder am Schluß seiner Arbeit in einigen Leitsätzen zusammen - bemüht um eine orientierende, kriminalpsychologische Aufhellung dieser Probleme: Danach beruhen die Hypnose und Suggestion als soziale Phänomene sowie die Erscheinungen der Massenpsychologie auf affektiven Einstellungen, bei denen die primitive Triebhaftigkeit und Identifizierungsmechanismen größte Bedeutung haben. Wesentliche neue Überzeugungen würden sich jedoch nur in der Auseinandersetzung mit alten Überzeugungen durchsetzen. Indem neue Ichideale aus der Peripherie des Erlebens in das Zentrum der Persönlichkeit gelangen, erfolgt im Zuge dieser Auseinandersetzungen der Umbau des Idealichs. "Suggestion und Hypnose gehen dort in die Tiefe, wo ihnen wesentliche Eigeninteressen der zentralen Persönlichkeit entgegenkommen." (1) Die alten Idealichbesetzungen würden im wesentlichen erhalten bleiben und Schilder tendierte allgemein dahin, "... daß weder Hypnose noch Suggestion ohne inneres Entgegenkommen der Gesamtpersönlichkeit zum Verbrechen zu treiben imstande seien." (2) Nicht nur im Hypnotisierten als Schädigender, sondern in dessen Rolle als Geschädigter wollte Schilder eine forensische Bedeutung von Hypnose und Suggestion erkennen. Auch im "Lehrbuch der Hypnose" waren Schilder und Kauders bereits zu ähnlichen Schlüssen gelangt, indem sie im Zusammenhang mit dem Verbrechen die betont passive Rolle des Hypnotisierten hervorhoben - bedingt durch die Entfesselung affektiver Einstellungen, wozu die Hypnose ja imstande sei.

Hatte Schilder mit diesem Beitrag zu einer strafrechtswissenschaftlichen und kriminalpsychologischen Thematik auch ein speziell gesellschaftlich und soziologisch vordergründiges Thema aufgegriffen, so beschränkten sich seine soziologischen Aktivitäten absolut nicht auf außermedizinische Probleme. Das zu beweisen, dazu eignen sich vornehmlich die beiden folgenden Kapitel über Schilders Körperschema und seine wegweisende Arbeit über Psychotherapie.

(1) Schilder: 139:85

(2) Schilder: 139:89

Körperschema

- Resultat biologischer, psychologischer und soziologischer Bestrebungen
- erstes zusammenhängendes Konzept über die psychische Repräsentanz der eigenen Körperlichkeit

Es war lange Zeit unklar geblieben, wie das körperliche Funktionieren Eingang in die Erlebnis- und Bewußtseinswelt erlangt. Erst seit 1923 - seit Schilders Körperschema - existiert ein zusammenhängendes Konzept über die psychische Repräsentanz der eigenen Körperlichkeit. Schilder hatte die Konzeptionen von Wernickes "Somatopsychie" und von Heads "postural model" mit Freuds Idee vom "Körper-Ich" kombiniert und war so zu seinen eigenen Formulierungen vom Körperschema gelangt. Den Terminus Körperschema hatte Schilder zwar von Pick und Head übernommen, aber in der Verbindung mit Freuds Körper-Ich, als einem ursprünglichen Ich, hatte er seinem Körperschema eine eigene, umfassendere Bedeutung gegeben (1).

Schilders Überlegungen, Aussagen und Theorien über das Körperschema repräsentieren einen Forschungs- und Arbeitsbereich, in dem Schilder beinahe zeitlebens schöpferisch tätig war, und sie reflektieren gleichzeitig wie kein anderes seiner Werke sein ungeteiltes neurologisches und psychologisches Denken.

1935 schrieb Schilder, daß Probleme des Körperschemas und der konstruktiven psychischen Kräfte seit vielen Jahren seine Aufmerksamkeit erregt hätten. Am Anfang hätten klinische Beobachtungen über Hirnverletzungen gestanden, in deren Folge Unterscheidungsschwierigkeiten zwischen rechts und links aufgetreten seien. 1923 in der ersten, einstweiligen Zusammenfassung seiner neuropsychologischen Forschungs- und Untersuchungsergebnisse hätte er dann die Mechanismen des zentralen Nervensystems, die er für den Aufbau des Bildes, das sich jeder von sich selber

(1) Wittels: 406:2

macht, für bedeutungsvoll hielt, näher beschrieben. Er sei sich von Anfang an darüber im Klaren gewesen, daß für solche Untersuchungen nicht nur physiologische und neuropathologische Fragestellungen, sondern gleichermaßen psychologische Überlegungen unumgänglich seien. "Es wäre ein Irrtum zu vermuten, daß die Phänomenologie und Psychoanalyse von der Hirnpathologie getrennt wäre oder getrennt werden könnte.", schrieb Schilder und machte gleichzeitig deutlich, daß nicht Psychologie allgemein gemeint sei, sondern eine moderne psychologische Hinwendung, wie sie erst durch die Psychoanalyse möglich geworden sei unter gleichzeitiger kritischer Einbeziehung phänomenologischer Grundeinsichten. Die Probleme des Organismus müßten in die psychologischen Fragestellungen einbezogen werden, um das Leben und die Persönlichkeit als eine Einheit zu erfassen. Bewußtsein und Persönlichkeit seien genauso wirksame Ganzheiten wie der Organismus, und psychische Prozesse gingen gemeinsam mit anderen Prozessen im Organismus an. Diese Erkenntnisse, meinte Schilder, hätten ihn schließlich veranlaßt, die Lehren der Psychoanalyse mit ihren speziellen psychologischen Methoden und Möglichkeiten frühzeitig zur Aufhellung hirnpathologischer Problemstellungen heranzuziehen (1).

Schilder gab seinem Werk über das Körperschema (2) den Untertitel "Ein Beitrag zur Lehre vom Bewußtsein des eigenen Körpers". In der Einleitung bezog er sich auf jüngste Arbeiten von Pick, besonders auf dessen erst 1920 veröffentlichte Arbeit "Die neuropathologische Forschungsrichtung in der Psychiatrie", und er begründete darauf z.T. seine Feststellungen, daß es irrig wäre anzunehmen, Hirnpathologie ließe sich ohne Psychologie betreiben. Offensichtlich gingen von der Pickschen Arbeit unmittelbare Impulse aus, die Schilder zu seinen eigenen Studien und zu seinem nachfolgenden eigenen Werk direkt stimulierten, genau wie von den weiter zurückreichenden Einflüssen der

(1) Schilder: 248:7-8

(2) Schilder: 81

Lehren Wernickes. Letztere hatten sich allgemein für die Psychiatrie als fruchtbar erwiesen, weil sie geniale psychologische Intuitionen in die Hirnpathologie hineintrugen. Zusammen mit Pötl hat Schilder frühzeitig erkannt - dabei gingen beide über die Verwendung experimenteller und phänomenologischer Psychologie und über die Anstrengungen Picks hinaus - daß man auch die "... Psychoanalyse mit heranziehen müsse, um der Probleme der Hirnpathologie Herr zu werden." (1)

Schilder stellte seine Studien über das Körperschema unter die Zielsetzung, das Bewußtsein vom eigenen Körper, die Betrachtung des eigenen Körpers und die Nutzung dieser Betrachtung im Handeln, als ein zentrales Problem der Psychologie und Psychiatrie weiterer Klärung zuzuführen. Er erkannte rechtzeitig, daß sein Beitrag nur der Anfang für weiteres Bemühen sein konnte, und daß nur die mühevolle Zusammenarbeit von vielen diese Problematik einer endgültigen Lösung näher bringen würde (2).

Als Körperschema bezeichnete Schilder das Raumbild, das jeder von sich selber hat, und er stellte fest, daß zwischen diesem Körperschema und den Vorstellungen und Wahrnehmungen des Außenraumes, der Umwelt, Wechselbeziehungen bestehen. Auf Head begründete Schilder seine These, daß das Körperschema in enger Beziehung mit der Umwelt existiere: Vorausgegangene Eindrücke, die von außen als Bilder ins Bewußtsein eindringen oder außerhalb des zentralen Bewußtseins bleiben - hier spielen Schilders Theorien von der Sphäre mit hinein - würden bleibende, organisierte Modelle unserer selbst "Schemata" bilden, die dann wiederum neue, von der Sensibilität herrührende Eindrücke modifiziert in Beziehungen zu früheren Eindrücken bringen. Schilder verwies dabei auf Untersuchungen im Zusammenhang mit dem "Phantomglied", die seine Überlegungen erhärtet hätten. Schilder

(1) Schilder: 81:1

(2) Schilder: 81:1-3

unterstrich seine Absichten, den Forschungen um das Körperschema künftig besondere Aufmerksamkeit zuwenden zu wollen, mit der abschließenden Bemerkung, daß sich die Untersuchungen seiner ersten zusammenfassenden Studie über das Körperschema vorwiegend auf die Frage nach rechts und links im Körperschema beziehen würden, daß aber, geleitet von dieser Einzelproblematik, seine Intentionen auf das Körperschema überhaupt gerichtet wären (1). Er stellte gleichzeitig seine künftigen Forschungen über das Körperschema unter die Prämisse, daß alles hirnlokalisatorisch Faßbare auch psychologisch verstehend betrachtet werden könne und müsse.

Überlegungen und Studien zum Körperschema beschäftigten Schilders Denken von nun an ständig und fanden in mannigfaltiger Form Eingang in viele seiner Arbeiten und Veröffentlichungen zu den verschiedensten Themenkreisen. Durch Schilders Hinwendung und Beschäftigung wurden die ursprünglichen Ideen von Wernickes "Somatopsychie" und von Heads "postural model of the body" permanent und nachhaltig vertieft und in einem Ausmaß erweitert, wie es bis dahin unbekannt war - sie wurden bei Schilder zu einem zentralen Thema der Psychologie der menschlichen Persönlichkeit.

Schilders Publikationen, die sich vordergründig mit den Problemen des Körperschemas beschäftigten, besonders die der letzten Jahre, gehörten wahrscheinlich zu den bedeutendsten seines Gesamtwerkes. Die Arbeiten zum Körperschema, getragen durch eine psychoanalytische Grundeinstellung, verliehen Schilders Gesamtwerk Richtung und inneren Zusammenhang und boten zugleich in vieler Hinsicht Ansatzpunkte für weitere eigene Forschungen, aber auch für die künftige psychologische und psychiatrische Forschung insgesamt. Schilders Schlußfolgerungen zum Körperschema standen in enger Beziehung mit der Konzeption vom Aufbau der Objekte, stimmten überein mit seinem Ganzheitsstandpunkt und

(1) Schilder: 81:3

seinen gestaltpsychologischen Auffassungen. Über die statischen Bestrebungen der Gestaltpsychologie hinausgehend hatte Schilder aus psychoanalytischer Sicht erkannt, daß Gestalten Dinge der Entwicklung sind (1).

Von 1923 an erschienen viele Publikationen Schilders, die indirekt als Beiträge zur weiteren Ausreifung seiner Theorie vom Körperschema aufzufassen waren oder direkte Vorarbeiten für sein Hauptwerk "The Image and Appearance of the Human Body. (Studies in the constructive energies of the psyche.)" darstellten. Einige davon sollen exemplarische Erwähnung finden, nicht zuletzt deshalb, um einen Eindruck davon zu vermitteln, wie breit und vielfältig Schilder die Themenstellung zum Körperschema angelegt und ausgestaltet hatte.

1924 z.B. erschienen die "Medizinische Psychologie" (2) sowie seine Arbeiten zum "Ichkreis" (3) und "Von der Lehre der Asynergie der unteren Extremitäten" (4). In diesen Arbeiten befanden sich vielfach Bezüge auf das Körperschema. So wurden z.B. neurologische und neuropathologische Untersuchungen unmittelbar am Körperschema als einem biologischen, psychologischen und soziologischen Phänomen orientiert. Andere Ausführungen über das Körperschema, deskriptive Darlegungen zum Körperbild, nutzte Schilder, um den Begriff vom Ich konkreter zu machen.

Bemerkenswerte Publikationen im Zusammenhang mit dem Körperschema aus dem Jahre 1925 waren: "Das Leib-Seele-Problem" (5), Schilders "Psychoanalytische Psychiatrie" (6), "Über-Drehbewegungen um die Längsachse" (7), eine Arbeit über die extrapyramidalen Apparate und ihre Bedeutung für den Bewegungs- und Handlungsentwurf (8) und eine Gemeinschaftsarbeit mit Hans Hoff "Über Lage- und Stellreflexe" (9).

(1) Ziferstein: 407

(2) Schilder: 92

(3) Schilder: 90

(4) Schilder: 95

(5) Schilder: 114

(6) Schilder: 105

(7) Schilder, Hoff: 103

(8) Schilder, Pollak: 102

(9) Schilder, Hoff: 112

In den Jahren 1926 - 1932 erschienen eine Vielzahl von Veröffentlichungen Schilders zum Komplex Körperschema, die, vornehmlich wenn es sich um breiter angelegte neurologische und neuropsychologische Grundlagenarbeiten handelte, in Zusammenarbeit mit anderen Klinikmitarbeitern entstanden waren: "Lagebeharrung und Körperschema" (1), "Optisch-motorisches Syndrom der Drehbewegungen um die Körperachse" (2), "Über Gleichgewicht und Gleichgewichtsstörungen" (3), eine kurze "Notiz über Gleichgewichtsschätzungen" (4), "Zur Kenntnis der Symptomatologie vestibulärer Erkrankungen" (5), "Kurze Bemerkungen über die Mittellinie" (6), "Posture with Special References to Cerebellum" (7), "Eine neue Tasttäuschung" (8), "Beobachtungen an leichten Hemiparesen" (9), "Das Körperschema im Lift" (10), "Asymbolia for Pain" (11), "Fingeragnosie, Fingerapraxie, Fingeraphasie" (12), "Zur Frage der Lokalisation der Lagebeharrung" (13), "Über Neurasthenie" (14), "Localisation of Body Image (Postural Model of Body)" (15) und "Tactual Perception in Alcoholism" (16).

1933 publizierte Schilder eine ausführliche Grundlagenarbeit im Zusammenhang mit dem Körperschema "The Vestibular-Apparatus in Neuroses and Psychoses" (17), die gleichzeitig enge Beziehungen zu psychiatrischen Problemstellungen berücksichtigte. Ausgehend von den neuroanatomischen Gegebenheiten begründete Schilder darin zunächst die Bedeutung vestibulärer Leistungen für die Wahrnehmungs- und Reflexleistungen. Er beschrieb weiterhin verschiedene neuropsychologische Fehlleistungen,

-
- (1) Schilder, Hoff: 128
 - (2) Schilder, Gerstmann, Hoff: 134
 - (3) Schilder: 146
 - (4) Schilder: 152
 - (5) Schilder, Hoff: 166
 - (6) Schilder: 167
 - (7) Schilder: 185
 - (8) Schilder: 184
 - (9) Schilder: 192
 - (10) Schilder, Parker: 194
 - (11) Schilder, Stengel: 206
 - (12) Schilder, Stengel: 209
 - (13) Schilder, Hoff: 210
 - (14) Schilder: 212
 - (15) Schilder: 218
 - (16) Schilder, Bromberg: 221
 - (17) Schilder: 235

wie sie durch Läsionen des Vestibulärapparates auftreten und schloß daraus auf vestibuläre Einflüsse bei Körperschemastörungen im Sinne von Dissoziationen des Schweregefühls sowie vegetativer Organstörungen und Störungen des Bewußtseins. "Vestibuläre Störungen zerreißen die Einheit des Körperbildes." (1) Von dieser Seite her, meinte Schilder, würde der Vestibulärapparat schließlich Bedeutung für die Persönlichkeitsstruktur gewinnen und mit spezifischen Lebenssituationen und Erlebnissen in Beziehung treten. !

Ebenfalls 1933 erschien eine Arbeit Schilders über soziale Gesichtspunkte im Zusammenhang mit dem Körperschema. Der Titel dieser Arbeit war "Das Körperbild und die Sozialpsychologie" (2). In dieser Arbeit wies Schilder nach, daß soziale Beziehungen für das Körperbild essentiell seien. Weil der Körper nicht nur ein Objekt für das Individuum sondern auch für andere ist, sei das Körperbild letztlich als eine soziale Schöpfung aufzufassen, schlußfolgerte Schilder. Das Körperbild baut sich aus einer Kombination von optischen, taktilen und Schmerzeindrücken auf, genauso aus Empfindungen der Muskeln und der Eingeweide, aus libidinösen Strebungen und sozialen Erfahrungen des Individuums, die die Umgebung betreffen. Die Kenntnis vom Körper ist ein dynamischer, kein statischer Prozeß (3).

Auch unter den psychologisch und psychiatrisch ausgerichteten Veröffentlichungen des Jahres 1934 befanden sich einige, die besonders eng mit Überlegungen zum Körperschema verknüpft waren, u.a. "The Somato-Psyche in Psychiatry and Social Psychology" (4) und "Space, Time and Perception" (5).

Speziell im Zuge der klinischen Arbeiten am Bellevue Hospital, in der amerikanischen Schaffensperiode also, gewannen Schilders Vorstellungen und Einsichten zum Körperschema durch kontinuierliche Beschäftigung eine starke Bereicherung, um dann schließ-

(1) Schilder: 235:21

(2) Schilder: 227

(3) Ziferstein: 407

(4) Schilder: 243

(5) Schilder: 244

lich 1935 mit der Veröffentlichung von "The Image and Appearance of the Human Body" (1), der erweiterten englischen Ausgabe des Körperschemas, feste Gestalt zu erhalten. Viele Impulse waren Schilders Beschäftigung mit dem Körperschema auch aus kinderpsychiatrischen Studien zugeflossen, d.h. auch in enger Zusammenarbeit mit Lauretta Bender waren Schilders Überlegungen zum Körperschema schließlich ausgereift.

Neugeborene besitzen noch kein Ichbewußtsein, ebenso wenig die Fähigkeit, ihre Existenz als körperliche Individuen wahrzunehmen. Diese Überlegungen von G. Biermann stützten sich sinn gemäß auf Feststellungen und Aussagen von Schilder und Tausk, daß zur Zeit der Geburt und kurz danach ein Körperschema, eine innere Vorstellung der eigenen Körperlichkeit, kaum oder überhaupt noch nicht vorhanden sei. Die Wahrnehmung der eigenen Körperlichkeit würde sich erst langsam als Erfahrungsniederschlag vieltausendfach wiederholter motorischer, sensibler und sensorischer Körperwahrnehmungen entwickeln und differenzieren. Es entstünden Ichfunktionen und Fähigkeiten zur Beherrschung der Innen- und Außenwelt. "Unsere Tendenz, in der realen Welt zu leben, führt zur Vernachlässigung dessen, was in der Empfindung vor sich geht.", das war eine Schlußfolgerung, die Biermann auf Schilders Theorien vom Körperschema bezog (2). Das Gewahrwerden des eigenen Körpers ist jedoch nicht nur von aktuellen sensorischen Wahrnehmungen abhängig. Das wies Schilder anhand wohlbekannter Tatsachen, wie sie aus Untersuchungen über das Phantomglied bekannt geworden waren, nach (3).

Leischner schrieb 1961 über "Héautoskopie und Körperschema": "Die neurologische Fundierung der Héautoskopie ist nach Menninger-Lerchenthal nur in Anlehnung an das Körperschema möglich. Dieser auf Jackson zurückgehende Begriff, der von Pick als 'Raumbild des Körpers' und von Head als 'postural model' bezeichnet wurde,

(1) Schilder: 248

(2) Biermann: 344

(3) Alexander: 339

wurde von Schilder ausgebaut ... Dieses Schema enthielt in sich einzelne Teile des Körpers und ihre gegenwärtige Raumbeziehung zueinander ... Schilder erklärte die Héautoskopie dadurch, daß ein Auge von außen auf das Ich blicken kann. Er stellte auch Versuche an, experimentell héautoskopische Phänomene zu erzeugen ... Auch Schilder selbst konnte sich von außen sehen." (1)

Es ließen sich viele weitere Beispiele anführen, die die breitgefächerte Palette von Schilders eigenen Überlegungen und Schlußfolgerungen im Zusammenhang mit dem Körperschema und die Weiterführung und den Ausbau seiner Theorien über das Körperschema bis in die Gegenwart belegen könnten. In Schilders Hauptwerk zum Körperschema aus dem Jahre 1935 (2) finden wir vieles zusammengefaßt, was er in genialer Weise über viele Jahre sorgsam zu diesem Komplex zusammengetragen und theoretisch verdichtet hat. Schilder stützte sich im Literaturverzeichnis auf 34 eigene Arbeiten, die entweder die Thematik des eigenen Körperbildes direkt betrafen oder sie indirekt mit einschlossen. Das Namensverzeichnis zu diesem Werk reicht außerdem von Abraham über Anton, Bender, Bürger-Prinz, Federn, Freud, Foodnough, Head, Köhler, Magnus, Obersteiner, Schultz, Trömmel, v. Weizsäcker, Wernicke, Wundt bis zu Zucker, um nur einige wenige zu nennen.

Schilders Werk über das Körperschema war weniger in der physiologischen Psychologie des 19. Jahrhunderts als vielmehr in der modernen Gestaltpsychologie von Wertheimer und Köhler verhaftet, mit der Schilder sich besonders auseinandergesetzt hatte. Während die alte Assoziationspsychologie den Problemen und Erfahrungen, wie unser Körper als ganze Wesenseinheit gegeben ist, nicht genügend gerecht wurde, suchte die Gestaltpsychologie nach Schilders Auffassung die Erfahrung weitgehend auszuschalten. Letzteres war es, was Schilder an der Gestalt-

(1) Leischner: 367:560-561

(2) Schilder: 248

psychologie besonders zu bemängeln hatte. Über die zu oberflächlich gefaßte Meinung der Gestaltpsychologie hinausgehend, gewann die Erfahrung bei Schilder einen wichtigen Platz. Nach seiner Meinung war die Erfahrung nicht einfach als etwas Passives aufzufassen. Sie enthielt vielmehr in sich aktive Strebungen zu einem ständigen Auf- und Umbau. Schilder formulierte das so: "Gestaltpsychologen haben versucht zu beweisen, daß nur der Vorgang der Organisation wichtig ist, aber sie haben die Tatsache übersehen, daß Lernen und Einprägen die Organisation erst möglich machen." (1)

Schilder versuchte mit seinem Werk über das Körperschema eine tiefere Einsicht in die Natur kreativer Prozesse zu vermitteln, und er hob dabei besonders auf die konstruktiven psychischen Kräfte ab, durch die neue Ganzheiten geschaffen würden, Ganzheiten, die nicht einfach Gegebenheiten, sondern Errungenschaften seien. Von diesem Standpunkt aus versuchte Schilder dann die Probleme der Hirnpathologie und der Psychologie gemeinsam in empirischer Weise zu lösen. Aus psychoanalytischer Einsicht kam er schließlich zu der Feststellung, daß eine Psychologie, die nicht die enorme Erweiterung unseres Horizonts, wie sie durch die Lehre Freuds möglich geworden sei, nutze, eine Unzahl von Erfahrungen vernachlässigen würde - diese Meinung vertrat Schilder, ohne deshalb die psychoanalytische Lehre als Ganzes kritiklos anzuerkennen.

Auch das zweite, erweiterte Werk über das Körperschema wollte Schilder wiederum in erster Linie als Programm für künftige Forschungen auf diesem Gebiet verstanden wissen. Sein Buch "The Image and Appearance of the Human Body" würde sich schon deshalb als ein inkompletter Versuch darstellen, weil es neben der "Somatopsychie" von Wernicke die beiden anderen Sphären der Orientierung an der inneren und äußeren Welt, die Autopsychie und die Allopsychie, nicht berücksichtige.

Schilder wollte sich ursprünglich mit seinem Buch nur an den engeren Kreis der Neurologen, der Psychologen und der Philosophen wenden. In der endgültige inhaltlichen und formalen Gestaltung bemühte er sich jedoch dann um eine allgemeinere und verständlichere Darstellung, damit sein Werk einem größeren Interessentenkreis zugänglich würde. Schilder betrachtete dieses Buch selbst als sein bedeutendstes Werk (1). In seiner Lebensbeschreibung schrieb er, auf die zukunftssträchtigen Strebungen des Lebens hinweisend, die "... in einem ständigen Prozeß des Prüfens und Irrrens ..." auf eine reale Welt gerichtet seien: "Er nahm diesen konstruktiven Prozeß besonders klar im Aufbau des Erlebens vom eigenen Körper wahr, dem Körperschema ... Studien über das Körperschema, mit denen er 1923 begann, haben Schilder bis in die Gegenwart beschäftigt. Studien über die Extrapyramidalmotorik, über den Vestibularapparat und über Lage- und Richtungsreflexe haben Konzeptionen ermöglicht, die den motorischen Teil des Erlebens mit berücksichtigten." (2)

(1) Bender: 336:VIII

(2) Schilder: 310:223-224 "... psychological processes are directed towards the real world in a process of continuous trial and error ... He perceived this constructive process particularly clearly in the building up of the experience of one's own body, the body image ... Studies on the body image, which he started in 1923, have occupied Schilder up to the present time. Studies on extrapyramidal motility, on the vestibular apparatus and on the postural and righting reflexes have made possible concepts which did not neglect the motor part of experience."

Psychotherapie

- ideologische und methodische Prinzipien einer neuen Psychotherapie auf psychoanalytischer Grundlage
- eine primär ärztliche Aufgabe; Gruppentherapie als neue Methode

Mit seinem 1938 erschienenen Buch "Psychotherapy" (1) offenbarte Schilder ausführlich die weltanschaulichen und methodischen Grundlagen seiner eigenen psychotherapeutischen Auffassungen. Er lieferte gleichzeitig eine allgemeine Standortbestimmung der Psychotherapie und formulierte in mancher Hinsicht ihre Zielsetzungen in einer Sprache, die bis in die heutige Zeit verständlich geblieben ist. Schilder hatte dieses Buch als Lehrbuch für Studenten, Ärzte und Psychiater geschrieben, als Anleitung für die Beschäftigung mit der Psychotherapie. Er hatte die Psychotherapie als eine primär ärztliche Aufgabe erkannt, und er brachte das auch in seinem Buch deutlich zum Ausdruck, ohne wegen der notwendigen Berührung der Psychotherapie mit den allgemeinen menschlichen Problemen die Zuständigkeit anderer Wissenschaftsbereiche, der angewandten Psychologie, der Soziologie und Erziehungswissenschaften, in Frage zu stellen. Nur sollte die medizinische Psychotherapie nach seiner Ansicht ihre eigenen, spezifischen Methoden entwickeln, die ihr allein dann auch vorbehalten bleiben mußten.

Trotz der Werke von Charcot und Janet begann für Schilder die neue Psychotherapie mit Freud, mit der Psychoanalyse. Unter diesen Voraussetzungen hatte sich Schilder auch der Beschäftigung mit der Psychotherapie zugewandt - orientiert an psychoanalytischen Einsichten und erfahren in psychoanalytischen Methoden, dabei aber immer den "... Geist vollständiger innerer Freiheit wählend." Schilder war überzeugt, daß der Fortschritt der Psychoanalyse und der Psychotherapie sich weiterhin gemeinsam vollziehen würde.

(1) Schilder: 286

Richtungsweisende Einflüsse der psychoanalytischen Lehre gingen nach Schilders Auffassung von den Büchern und Schriften Freuds genau wie von denen seiner ergebenen Schüler Abraham, Ives Hendrick und Karen Stephen, Ferenczi, Nunberg und Fenichel aus. Eigene Prinzipien psychoanalytischer Entwicklungen erkannte Schilder in den Büchern von Adler und Jung. Das Werk von Adolf Meyer empfand er als noch nicht ausreichend formuliert. Insgesamt würden die Werke von Adler, Jung und Meyer jedoch zweifelsohne nicht ohne Bedeutung für die Psychotherapie bleiben.

Auf keinen Fall wollte Schilder, daß seine "Psychotherapy" als ein allgemeines Lehrbuch der Psychologie aufgenommen würde oder als Versuch eines Lehrbuches über Psychiatrie und Neurosen. Trotzdem war für Schilder die Psychotherapie ihrem Wesen nach ein unabdingbarer Teil der Psychologie und der Psychopathologie. Die Psychotherapie war für ihn nicht eine eigene Wissenschaft oder eine Kunst, sondern ein technisches Verfahren, das auf breiten wissenschaftlichen Prinzipien beruht.

Im Vorwort zur zweiten durchgesehenen Auflage der "Psychotherapy" schrieb Lauretta Bender 1950: "Paul Schilders 'Psychotherapy' erschien in der 1. Auflage 1938 als die früheste integrative Analyse und Synthese vieler Schulen psychiatrischen Denkens und therapeutischer Praxis. In sich selbst bietet sie die erste von mehreren Phasen konstruktiver Annäherungen an die Psychotherapie. Der Gebrauch der kurzen und mehr aktiven Therapie und der Gruppentherapie wird ... letztlich in der Zeit betrachtet, in der er sie benutzte. Er modifizierte beides, die Psychoanalyse und die psychotherapeutische Praxis in einer Art, wie sie nun weithin anerkannt wird." Bereits 1929 in seiner Arbeit "The Somatic Basis of the Neuroses" (1) hatte Schilder nach Ansicht von Lauretta Bender das meiste der gegenwärtigen Konzeption der psychotherapeutischen Medizin vorweggenommen (2).

(1) Schilder: 188

(2) Bender: 286:XI

Mit seiner aktiven Beteiligung am "I. Allgemeinen ärztlichen Kongreß für Psychotherapie" 1926 - an anderer Stelle war ausführlich darüber berichtet worden - hatte sich Schilder mit in die erste Reihe der Wegbereiter einer modernen Psychotherapie gestellt. Von da an hatte er unentwegt vielfache theoretische und praktische psychotherapeutische Aktivitäten entwickelt und zur Etablierung der Psychotherapie in der Medizin beigetragen. In Amerika wirkten sich schließlich Schilders psychotherapeutische Ideen und Bestrebungen äußerst erfolgreich aus, indem sie zur Installierung neuer praktikabler psychotherapeutischer Techniken in Form der Gruppenpsychotherapie führten.

Schilders besondere Neigungen und seine Aufgeschlossenheit sozialen Problemstellungen gegenüber, hatten letztlich sein besonderes Interesse für die Methode gruppenpsychotherapeutischer Betätigung geweckt und ständig wachsen lassen, und bei der Realisierung stellte er erneut seine herausragende Befähigung unter Beweis, verschiedenartige und manchmal widersprüchliche Thesen miteinander zu verbinden. "Er ist Eklektiker.", heißt es an einer Stelle bei Grindberg (1). Zu einer solchen Einschätzung seiner eigenen wissenschaftlichen Forschungsprinzipien und -methoden hatte sich Schilder übrigens schon viel früher selbst in seiner "Medizinischen Psychologie" (2) bekannt, und Kretschmer hatte dazu geschrieben: "Der Verfasser selbst bekannte sich zu einem gewissen Eklektizismus, der versucht, das sachlich Richtige, was die verschiedenen Arbeitsrichtungen in der Psychologie zutage gefördert haben, zu vereinigen." (3) Auf der Grundlage psychoanalytischer Überlegungen finden wir in Schilders Gruppentheorien die Standpunkte anderer psychotherapeutischer Richtungen, genau wie biologische und philosophische Aspekte, berücksichtigt.

(1) Grindberg: 350:215

(2) Schilder: 96

(3) Kretschmer: 366:109

Während die neuen psychotherapeutischen Gruppenmethoden in den angloamerikanischen Ländern schnell und in systematischer Anwendung Fuß fassen konnten, war eine ähnliche Entwicklung in Deutschland und Österreich zu diesem Zeitpunkt nicht zu erkennen. Gastager fand das besonders bemerkenswert, "... weil eine Reihe von hervorragenden Gruppentherapeuten, Moreno, Schilder, Bierer, Dreikurs u.a.m. in Wien mit gruppentherapeutischen Bemühungen begannen und seither im Ausland wirken." (1)

1934 führte Schilder seine Methode und Technik der Gruppenpsychotherapie als neue therapeutische Methode am Bellevue Hospital in New York ein. In Schilders Technik war die Gruppenmethode mit psychoanalytischen Ideen kombiniert und stark an sozialen Problemstellungen orientiert. In historischer Wertung will Alexandra Adler mit diesem Schritt Schilders den Beginn der breiten Installierung einer Gruppentherapie, wie wir sie heute kennen, anerkannt wissen (2).

Schilder gehörte zu denen, die die psychoanalytische Gruppenmethode bahnbrechend in der Praxis angewandt hatten. Erste theoretische, psychoanalytisch orientierte, gruppentherapeutische Konzeptionen und Deutungsversuche waren bereits 1926 von Burrow entwickelt worden. "Er versuchte als erster, Gefühlserlebnisse in der Gruppe nicht unmittelbar zu manipulieren, sondern sie den Prinzipien der Psychoanalyse entsprechend zu verstehen und zu deuten." (3) Freud, der mit seiner "Massenpsychologie und Ich-Analyse" Anfang der zwanziger Jahre die Grundlage für mannigfaltige psychotherapeutische Entwicklungen in theoretischen und klinischen Bereichen gelegt hatte, hatte sich selbst nie für die Gruppentherapie als eine Form der Psychotherapie interessiert. Er hatte zwar eine potentielle Möglichkeit dafür vorausgesehen, sich aber selbst gegen jede Art von Gruppenbehandlung gewandt (4,5).

(1) Gastager: 349:115

(2) Adler, A.: 338

(3) Sager: 385

(4) Bach: 342:133

(5) Grindberg: 350

Ebenso fand die Idee einer psychotherapeutischen Gruppenmethode bei anderen mehr konservativen, auf die Autorität Freuds orientierten Anhängern der psychoanalytischen Lehre, kein Verständnis. Im Gegenteil, bei ihnen stießen in diese Richtung zielende Bestrebungen, z.B. die von Schilder, auf kritische Ablehnung, weil eben Psychoanalyse einfach nicht in Gruppen stattfinden könne. Fenichel z.B. behauptete von seinem Zeitgenossen Paul Schilder, der wie er selbst ein Schüler Freuds gewesen war, ob er (Schilder), der an sichere psychoanalytische Wirkung der Gruppenpsychotherapie glaube, überhaupt wisse was er tue (1).

Moreno schrieb über die historischen Wurzeln der Gruppenpsychotherapie: "Die Entwicklung der Psychoanalyse in Wien schuf einen natürlichen Boden für die Entwicklung ihrer Antithese. Die Gruppenpsychotherapie entstand im Gegensatz und als Protest gegen die individuellen Methoden, welche damals dominierten." (2) Will man der Bedeutung Schilders als eigenständigem Theoretiker der Psychoanalyse im allgemeinen und seinen speziellen Verdiensten um die Installierung der Gruppenpsychotherapie gerecht werden, muß man abwandelnd sagen, nicht im Gegensatz und als Protest, sondern durch das grundsätzliche Erfassen und die lebendige Nutzung der psychoanalytischen Lehre als einer psychologisch-dynamischen Grundkonzeption, wurde sein psychoanalytischer Standpunkt für eine spezielle Gestaltung der Psychotherapie als Gruppenmethode brauchbar. Schilder bezog über allgemeine soziologische Prinzipien hinausgehend, genau wie über psychoanalytische Dogmen hinaus, die Gruppe in seine Konzeption der Psychotherapie ein.

Wir haben schließlich Schilder bereits in mannigfaltiger Art als unabhängigen Geist in der Psychoanalyse kennengelernt, der stets, auch unter Nutzung psychoanalytischer Grundan-

(1) Bach: 342:139

(2) Moreno: 376:10

schauungen, bereit war, Teile der psychoanalytischen Lehre in Frage zu stellen, wenn dies seine eigenen Theorien erforderten. So war Schilder auch im Hinblick auf die Gruppenpsychotherapie, gewissermaßen ohne den autorisierenden Hintergrund psychoanalytischer Dogmen, bereit, seine eigene Auslegung der Freudschen Ideen in der Gruppe zu praktizieren.

"Schilder war es, der das Wort prägte, daß sich die Psychoanalyse '... im Geist einer vollständigen inneren Freiheit ...' in der Gruppenpsychotherapie bewege, im Gegensatz zu den meisten Psychoanalytikern, die sich fürchteten, ihren Patienten gefühlsmäßig zu nahe zu treten. Schilder war es, der die Quellen in der Gruppe aufdeckte, die direkt in das Unbewußte führten. Die Methode in Schilders Gruppenpsychotherapie war ganz die psychoanalytische. Er führte Erläuterungen ein, entwickelte neues Stoffmaterial durch freie Assoziation und führte allgemeine Bemerkungen oder Diskussionen mit seinen oder durch seine Patienten aus ... Schilder und Wender ... können als Urheber und Gründer der modernen, analytisch dirigierten Gruppenpsychotherapie nicht nur in Amerika, sondern überall genannt werden." (1)

Ende der zwanziger Jahre in Wien bereits und fortgesetzt über die ganze Zeit seines Wirkens am Bellevue Hospital in New York waren Schilders Bemühungen um die Anwendung und Einführung psychoanalytisch orientierter Gruppenmethoden zu erkennen. Es war sein therapeutisches Ziel, die Patienten zu befähigen, Einsicht und Verständnis für die Struktur der realen Welt, abgestimmt auf das eigene Handeln, zu gewinnen. Als gangbare Methode erkannte und praktizierte er dazu die Diskussion der Patienten in Konfrontation mit der Gruppe (2).

1936 auf dem "92. Annual Meeting of the American Psychiatric Association" in St. Louis gebrauchte Paul Schilder erstmals den Terminus "group psychotherapy", der 1931 von Moreno kreiert

(1) Bach: 342:139

(2) Sager: 385:XV

worden war (1). Er hielt dort seinen Vortrag "Results and Problems of Group Psychotherapy in Severe Neuroses" (2), der erst 1939 publiziert wurde.

Die Ausführungen Schilders waren auf vorangegangene praktische Erfahrungen in der Gruppentherapie begründet, auf Erfahrungen, die sich nun hypothetisch verdichtet hatten: Schilder anerkannte in der Psychoanalyse die wirksamste Methode zur Behandlung neurotischer Patienten. Die konventionellen psychoanalytischen Verfahren schienen ihm jedoch wegen des zeitlichen und finanziellen Aufwandes vielfach nicht genügend praktikabel, da der Psychiatrie für die Betreuung ihrer neurotischen Patienten letztlich die gleiche soziale Aufgabe erwachse wie z.B. der chirurgischen Medizin, im Rahmen der öffentlichen und privaten Gesundheitspflege, nämlich brauchbare therapeutische Methoden zu bieten. Gegenwärtig, resümierte Schilder, fehlten jedoch auf dem Sektor der psychischen Erkrankungen entsprechende Alternativen. Schilder sah analoge Möglichkeiten der Psychiatrie für das, was andere medizinische Fächer an gängigen Methoden bereits entwickelt hatten, in der Entwicklung und Verbreitung psychotherapeutischer Gruppenmethoden. Er blieb dabei nicht in den Ansätzen stecken, lediglich solche Methoden zu fordern, er bot gleichzeitig seine eigenen Vorstellungen zur Verwirklichung an und lieferte auf eigenen Erfahrungen begründete Vorschläge für die Praxis.

Seine allgemeinen Prinzipien für eine Gruppenpsychotherapie faßte er in dem Grundsatz zusammen, daß Psychotherapie nie einseitig auf die Gruppe oder auf das Individuum ausgerichtet sein dürfe. Sie müsse sowohl soziale als auch individuelle Bedürfnisse und Erfordernisse in ausreichendem Maße berücksichtigen. Die Menschen lebten schließlich nicht so oder so, sondern so und so.

(1) Moreno: 375:72

(2) Schilder: 294

Nach praktischen Gesichtspunkten gingen Schilders Überlegungen und Vorschläge für eine moderne Gruppentherapie weder einseitig mit denen der psychoanalytischen Lehre, noch mit denen anderer gruppenpsychotherapeutischer Methoden konform. So ließ sich Schilder z.B. von den Teilnehmern vor Beginn der Gruppenarbeit einen schriftlichen Lebensbericht geben, anhand dessen er die aktuellen Probleme erkennen und gleichzeitig bestimmte Praktiken zu deren Lösung ansteuern und neue Lebensziele aufstellen konnte. Die Frequenz der Zusammenkünfte lag mit zwei pro Woche unter der psychoanalytischer Methoden. Der relativ kleine Teilnehmerkreis von zwei bis sieben Patienten lag zahlenmäßig unter den üblichen Größen anderer Gruppenmethoden. Der Arzt sollte nach Schilders Auffassung nicht Autorität, sondern Führer der Gruppe sein. Die Gestaltung sollte nicht einseitig im Sinne psychoanalytischer Exploration erfolgen, sondern gleichzeitig vielfältige Möglichkeiten psychischer Einflußnahme und zwischenmenschlicher Beziehungen - Übertragung, Gegenübertragung, Spontaneität, die Vermittlung von Einsichten, Hypnose, Kooperation und Partnerschaft mit dem Patienten - einbeziehen. Zusammen mit Marsh, A. Alpert, M. Schroeder und L. Wender gehörte Schilder somit in der zweiten Hälfte der dreißiger Jahre zu den ersten, die den Terminus "Group Therapy" aufgegriffen und kritisch bereichert mit eigenen Überlegungen versehen in die Praxis umsetzten.

Erbe an die Nachwelt

- Wegbereiter für die Wechselbezogenheit von Psychologie und Physiologie
- Protagonist einer psychoanalytisch orientierten Psychiatrie
- ungewöhnlich vielseitiger Kliniker und Forscher der etablierten Schulmedizin - unorthodoxer Anhänger Freuds und Protektor der psychoanalytischen Lehre

Noch im Jahr 1940 veröffentlichte Schilder eine Arbeit, die in besonderem Maße geeignet war, den bisherigen Prozeß und das Ausmaß der Einflußnahme der Psychoanalyse auf die Psychiatrie im allgemeinen, sowie seine eigene Entwicklung und seine eigene, letztgültige Einstellung der Psychoanalyse gegenüber ins rechte Licht zu setzen. Der Titel dieser Arbeit war "The Influence of Psychoanalysis on Psychiatry" (1). Diese Arbeit wies in ihrer Diktion und Tendenz deutliche Züge einer Zwischenbilanz auf und bot gleichzeitig Ausblicke für eine künftige, psychoanalytisch orientierte Psychiatrie. Der Zeitpunkt des Erscheinens dieser Arbeit, kurz vor Schilders tragischem und viel zu frühem Tode, verlieh ihr in mancher Hinsicht die Bedeutung eines Vermächtnisses Schilders an die wissenschaftliche Nachwelt.

Was den bekenntnishaften Charakter dieser Arbeit betraf, so dokumentierte Schilder damit erneut seine unverändert positive Haltung psychoanalytischen Grundeinsichten gegenüber, ohne gleichzeitig sklavisch an psychoanalytischen Dogmen zu hängen.

Schilder hatte sich frühzeitig psychoanalytischen Vorstellungen und Einsichten gegenüber aufgeschlossen gezeigt. Er hatte die psychoanalytischen Ideen genutzt und wo es ihm notwendig erschien abgewandelt, um die Dynamik schwerer psychischer Störungen in den Griff zu bekommen. Sein schöpferisches Interesse an der psychoanalytischen Lehre war von Anfang an darauf gerichtet, ihre

(1) Schilder: 302

vereinheitlichenden, übergeordneten Gesichtspunkte einer wechselseitigen Betrachtung psychologischer und hirnpathologischer Phänomene zugänglich zu machen und zu erweitern. In dieser Arbeit gelangte Schilder zu der Feststellung, daß die psychoanalytische Literatur erst in der zweiten Dekade unseres Jahrhunderts ein tiefes, ununterbrochenes Interesse an den Problemen der Schizophrenie gefunden hätte, was z.B. in Bleulers Werk über die Schizophrenie 1911 und in Jungs "Wandlungen und Symbole" ebenfalls 1911, einen sichtbaren Niederschlag gefunden hatte. Bis dahin erfolgten Bestrebungen einer psychoanalytischen Einflußnahme auf die Psychiatrie nur sporadisch.

Nicht ohne Berechtigung konnte Schilder gleichzeitig darauf hinweisen und für sich in Anspruch nehmen, mit seinem Werk "Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage" (1) am Anfang einer besonders fruchtbaren Entwicklung der Beziehungen zwischen Psychoanalyse und Psychiatrie gestanden zu haben: "1925 habe ich versucht, einen allgemeinen Umriß von den Beziehungen zwischen Psychoanalyse und Psychiatrie zu vermitteln." (2)

Der Psychoanalyse gestand Schilder zu, grundsätzlich einen psychologischen Standpunkt in die Psychiatrie eingeführt zu haben, der vom Hergebrachten abwich, der das menschliche Sein nicht länger als ein mehr oder weniger zufälliges Gemisch von Empfindungen, Gefühlen, Wahrnehmungen und Wollen betrachtete, sondern als Persönlichkeit in Lebenssituationen. Schilder wies in diesem Zusammenhang darauf hin, daß Freud zwar nie selber über organische Psychosen geschrieben habe, aber manche seiner zufälligen Bemerkungen hätten doch die Möglichkeiten der psychoanalytischen Interpretation von organischen Hirnerkrankungen angedeutet.

(1) Schilder: 105

(2) Schilder: 302:217 "In 1925 I tried to give a general outline of the relation between psychoanalysis and psychiatry."

Für seine eigenen Forschungsbestrebungen stellte Schilder programmatisch die Frage in den Vordergrund, in welchem Maße die psychoanalytische Theorie zum Verständnis psychischer Störungen, endogener Psychosen und organisch begründeter Geisteskrankheiten beitragen könne. Es stand für Schilder fest, daß die Psychoanalyse die Einstellung der Psychiatrie und deren Zuwendung den Patienten gegenüber bereits stark abgewandelt hatte, weiterhin wandeln und gleichzeitig eine Basis für die Entwicklung brauchbarer therapeutischer Möglichkeiten erschließen würde (1).

Eine andere späte Arbeit Schilders, die erst 1941 zur Veröffentlichung kam, war in ihrer Thematik besonders stark an soziologischen Fragen orientiert. In dieser Arbeit "The Psychoanalysis of Alcoholism" (2) beschrieb Schilder den Alkoholiker als ein gesellschaftsabhängiges und -geprägtes Wesen, dessen Ziele und Strebungen außerhalb der Norm lägen, aber nach gesellschaftlicher Anerkennung strebe. Die soziologischen und ökonomischen Fakten des Alkoholismus seien darum nicht zu unterschätzen (3).

Unter den Aspekten auch gegenwärtig aktueller Bestrebungen in der Neuropsychiatrie erlebten Schilders Überlegungen zur Psychotherapie in einem kleineren Artikel 1941 posthum eine aktuelle Neuauflage (4). Schilder hatte darin besonders auf die Notwendigkeit hingewiesen, daß die psychotherapeutischen Schulen eng mit den Kliniken zusammenarbeiten müßten, damit bereits die Studenten während ihrer Ausbildung unter fachkundiger Anleitung mit den psychotherapeutischen Einsichten und Methoden eingehend vertraut gemacht würden - eine Forderung, die in der heutigen Ausbildung junger Mediziner schon weitgehend Realisierung findet.

(1) Schilder: 302:228

(2) Schilder: 314

(3) Schilder: 314:297

(4) Schilder: 315

Im Zusammenhang mit einer Gesamtabhandlung über Psychologie in mehreren Bänden - vier davon konnte Schilder bereits 1940 in seiner Vita mit ihren Titeln anführen - waren weitere Bände über Kunst und Soziologie geplant (1). Das Material, besonders für die letztgenannten Bände, konnte Schilder leider bis zu seinem Tode nicht mehr vollständig zusammentragen und ordnen. Lauretta Bender an erster Stelle, aber auch zahlreiche andere frühere Mitarbeiter von Schilder, die z.T. auch als Koautoren zeichneten, waren und sind seither bemüht, die noch von Schilder vollendeten Werke und fragmentarisches Material aus Schilders wissenschaftlichem Nachlaß zur Veröffentlichung zu bringen. 1942 z.B. erschien Schilders Arbeit "Abstract Art as an Expression of Human Problems" (2). Offensichtlich handelte es sich dabei zum großen Teil um Material, das unter Beteiligung vieler Mitarbeiter über Jahre hinweg auf der Kinder- und Jugendabteilung des Bellevue Hospitals gesammelt worden war. Koautor dieser Veröffentlichung war L. Levine. Jahre später veröffentlichte Lauretta Bender eine Reihe von Schilderschen Arbeiten zum Thema Kunst, besonders an kinderpsychiatrischen Problemstellungen ausgerichtet (3). Diese Arbeiten waren verständlicherweise auch vornehmlich auf die Zusammenarbeit von Paul Schilder und Lauretta Bender begründet.

Ebenfalls 1942 konstituierte sich "The Paul Schilder Memorial Fund Committee" mit dem Ziel, die beiden noch unveröffentlichten, aber von Schilder vollendeten Bände aus dem Zyklus über Psychologie "Goals and Desires of Man. A Psychological Survey of Life" (4) und "Mind: Perception and Thought in their Constructive Aspects" (5) baldmöglichst zur Veröffentlichung zu bringen. Initiatoren dieser Bemühungen waren Lauretta Bender und einige Mitglieder der "Society for Psychotherapy and Psychopathology" in New York, einer Gesellschaft, die Schilder 1935 noch mitbe-

(1) Schilder: 310:224

(2) Schilder, Levine: 317

(3) Schilder, Bender: 327, 330, 332

(4) Schilder: 320

(5) Schilder: 321

gründet hatte und deren erster Präsident er gewesen war. Die Manuskripte für die beiden genannten Bände waren von Schilder bereits zur Veröffentlichung vorbereitet worden, nur äußere Umstände hatten einer Veröffentlichung noch zu Lebzeiten Schilders im Wege gestanden (1). Trotzdem waren von dem Komitee, das sich u.a. auf die Mitarbeit von H. Hartmann, B. Glueck, F.J. Curran, F. Wittels, S. Lorand, R.B. Graw und C.P. Oberndorf stützen konnte, noch beträchtliche herausgeberische Arbeiten zu leisten. Die beiden Bände konnten noch im gleichen Jahr der wissenschaftlichen Öffentlichkeit übergeben werden.

Seinem Werk "Goals and Desires of Man" hatte Schilder die Widmung "To Lauretta Bender - My Wife" vorangestellt. In diesem Werk bemühte sich Schilder um eine psychologische Zusammenschau und Deutung der menschlichen Strebungen nach ihrem Ursprung und ihren Zielen. In den einzelnen Kapiteln werden die libidinösen Strebungen auf dem Hintergrund mannigfaltiger Lebenssituationen und im Zusammenhang mit den verschiedensten Umwelteinflüssen auf ihre Wechselwirkungen und auf die Realitätsanpassungen hin erprobt und z.T. detailliert beschrieben. Das Buch umfaßt insgesamt 26 Kapitel. Im letzten Kapitel stellte Schilder in 32 Thesen seine eigenen Schlußfolgerungen den Theorien der anderen psychologischen Literatur gegenüber.

Dieser Band über die menschlichen Strebungen und Ziele, den Schilder selbst noch als dritten Band seiner psychologischen Gesamtschau vorgesehen hatte, basierte, wie der im folgenden zu beschreibende zweite Band der Gesamtabhandlung über Wahrnehmungs- und Denkprozesse, auf den allgemeinen Forschungen Schilders über die menschlichen Probleme, deren grundsätzliche Resultate bereits im ersten Band dieser Reihe, in den Ausführungen über das "body image", Ausdruck und Zusammenfassung gefunden hatten (2) und auf die Ergebnisse des zuletzt genannten

(1) Schilder: 310:224

(2) Schilder: 310:224

Werkes, so hatte es Schilder jedenfalls verstanden, mußten sich schließlich auch die Studien des Bandes über Psychotherapie - er war als vierter Band vorgesehen - begründen (1).

In "Mind: Perception and Thought in their Constructive Aspects" versuchte Schilder die Ergebnisse, zu denen er bei der Erforschung des Körperschemas gelangt war, zur Aufhellung psychologischer Probleme und Prinzipien im Zusammenhang mit den Wahrnehmungs- und Denkprozessen zu nutzen: Für die Wahrnehmungsprozesse in Verknüpfung mit den Handlungen und für die Denkprozesse unter den Aspekten höherer geistiger Funktionen. Dieser Band ist also, wie bereits angedeutet, als direkte Folge und Erweiterung der allgemeinen psychologischen Erkenntnisse, die Schilder 1935 in seinem Buch "The Image and Appearance of the Human Body. (Studies in the constructive energies of the psyche.)" formuliert hatte, zu verstehen.

Das besondere Interesse Schilders an den Wahrnehmungsproblemen, seine frühzeitige, intensive Hinwendung zu diesem Forschungsbereich und sein Bemühen, aus philosophischer Sicht zur Erforschung dieses Problemkreises beizutragen, hatte bereits in dem 1914 veröffentlichten Werk über "Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein" sichtbaren Niederschlag gefunden. Schilder hatte später ausdrücklich darauf hingewiesen, daß die permanente Anwendung philosophischer Prinzipien in der Medizin vor allem sein Verständnis für die Beziehungen des menschlichen Seins zur Welt gefördert hätte und daß er durch die Beschäftigung damit zunehmend Annäherung an die Ideen Freuds gefunden hätte (2). Speziell in den Betrachtungen und Schlußfolgerungen über die Depersonalisation hatten Schilders Erkenntnisse zum Icherleben in diesem Werk bereits eine weit vorausschauende Entfaltung und Reife gefunden. Viele spätere Einsichten anderer Forscher dazu entstanden in der Auseinandersetzung mit Schilders

(1) Bender: 336:VIII

(2) Schilder: 310:221

Einsichten und Theorien, wurden darauf zurückgeführt oder direkt übernommen. So setzte sich z.B. E. Störring 1934 ausführlich mit den Theorien Schilders über die Depersonalisation auseinander, als er sich unter der Fragestellung nach den Grundeigenschaften des Erlebens und des Ichbewußtseins mit dem Problemkreis der Depersonalisation und der Entfremdung der Wahrnehmungswelt beschäftigte. 1963 griff J.E. Meyer in seiner Arbeit über die "Depersonalisation und Derealisation" auf Schilders Thesen zurück (1) und 1968 wurde in einer Monographie über die Depersonalisation Schilders deskriptiv-psychologische Analyse zu diesem Gegenstand aus dem Jahre 1914 ungekürzt wiedergegeben (2).

Unter weiterer Annäherung an die psychoanalytische Lehre entstand 1920 Schilders Grundlagenarbeit "Über Gedankenentwicklung", ein wichtiger und markanter Beitrag Schilders zur Erforschung der Prinzipien der Vorstellungsentwicklung und der Denkprozesse. Die wesentliche Aussage dieser Arbeit war, daß sich Vorstellungen und Gedanken entwickeln und daß dieser Entwicklungsprozeß über assoziativ verwandte Gebiete - Schilders Sphäre - verläuft. 1951, also mehr als dreißig Jahre nach der Erstveröffentlichung dieser Arbeit und zehn Jahre nach Schilders Tod, führte David Rapaport seinen Band über die "Organisation und Pathologie des Denkens" auf Schilders Vorstellungen über die Gedankenentwicklung zurück (3). In diesen Band arbeitete Rapaport übrigens auch einen Teil von Schilders Arbeit "Studien zur Psychologie und Symptomatologie der progressiven Paralyse" (4) mit ein, den er ebenfalls 1951 ins Englische (5) übersetzt hatte (6). In dem 1942 posthum veröffentlichten Werk Schilders über die Wahrnehmungs- und Denkprobleme (7) erlangten seine Erkenntnisse

(1) Meyer: 373:438-450

(2) Schilder: 335

(3) Schilder: 43

(4) Schilder: 200

(5) Schilder: 329

(6) Bender: 334:Vorwort

(7) Schilder: 321

zu diesem Komplex eine weitgehende Ausreifung und endgültige Gestaltung. Schilder hatte damit der modernen Psychologie zu bisher unerreichten Einsichten verholfen. Wie jeder ernsthafte Arbeiter und Forscher auf diesem Gebiet fühlte sich Schilder nachhaltig von der psychoanalytischen Lehre beeinflusst. Er stellte jedoch gleichzeitig fest, von eigenen Bestrebungen bestimmt und durch eigenes Material geleitet, auch grundlegende eigene Ideen entwickelt zu haben. Freuds Werk stand nach Schilders Auffassung am Anfang einer Ära der Psychologie, die nur dann voll genutzt werden könne, wenn eigene unabhängige Bemühungen mit eingebracht würden. An sein Werk "Mind: Perception and Thought in their Constructive Aspects" z.B. stellte Schilder die Anforderung, daß es eine Zusammenfassung dessen geben müsse, "... was wir vom Standpunkt einer Psychologie der konstruktiven Kräfte der Seele her über Wahrnehmungen und Handlungen wissen." (1), um von diesem Standpunkt aus weitere Forschungen anzuregen. Schilder war sich bis zum Schluß bewußt, auch mit diesem Band seiner psychologischen Synopsis nur einen Beitrag zu weiteren Entwicklungen und Erkenntnissen zu leisten. Lauretta Bender schrieb 1974 über die Bedeutung von Schilders "Mind: Perception and Thought in their Constructive Aspects", daß dieses Werk eng in das Körperschema, das sich ihm (Schilder) als die endgültige Gestaltung aller menschlichen Erfahrungen erwiesen hatte, integriert sei (2).

In besonderem Maße bewahrt und bis in die heutige Zeit lebendig gehalten hat Lauretta Bender das wissenschaftliche Erbe von Paul Schilder. Sie arbeitete an erster Stelle in dem 1942 gegründeten "Paul Schilder Memorial Fund Committee" mit, sie brachte noch in den vierziger und fünfziger Jahren eine Reihe von Arbeiten Schilders, davon vier Gemeinschaftsarbeiten mit ihm, nachträglich zur Veröffentlichung, und sie publizierte 1960 unter dem Titel "Contributions to Developmental Neuro-

(1) Schilder: 321:242 "... to summarize what we know of perception and action from the point of view of a psychology of the constructive energies of the psyche."

(2) Schilder: 336:VIII

psychiatry" (1) sämtliche Arbeiten von Paul Schilder über Kinder. 1951 brachte Lauretta Bender den von Paul Schilder nicht mehr vollendeten Band soziologischer Aufsätze als fragmentarische Zusammenfassung (2) heraus, und unübersehbar ist schließlich die Zahl Schilderscher Ideen, die in eigenen Werken von Lauretta Bender zum Tragen kamen, z.B. in mehreren Kapiteln ihrer vier Bände über kinderpsychiatrische Studien am Bellevue Hospital aus den Jahren 1952 - 1955 (3), in "Child Psychiatric Techniques", einer Veröffentlichung aus dem Jahre 1951 und in vielen anderen ihrer Werke.

In jüngster Vergangenheit erst lieferte Lauretta Bender einen weiteren, besonders beeindruckenden und wichtigen Beitrag zur Erhaltung von Schilders wissenschaftlichem Erbe: Sie gab 1974 eine Zusammenstellung seiner sämtlichen Studien und Arbeiten über Psychosen am Bellevue Hospital unter dem Titel "On Psychoses" (4) heraus. Schilders Arbeiten, die in dieser Zusammenstellung zur Veröffentlichung kamen, basieren auf den klinischen Erfahrungen und Kasuistiken, die er von 1930 bis 1940 bei der Beobachtung und Erforschung organischer Hirnschäden, bei Alkoholismus, in der Alterspsychiatrie, bei der Schizophrenie und bei depressiven Zuständen am Bellevue Hospital gesammelt hatte. Dieses Material vermittelt einen Eindruck von Schilders unvergleichlichen Fähigkeiten zur psychiatrischen Exploration, zur Anwendung psychologischer Tests und Methoden und zur Einordnung seiner Befunde in eine "... constructive psychology ...". Die Arbeiten, die in diesem Band zusammengefaßt sind, enthalten außerdem Beiträge zur Anwendung der Psychoanalyse und anderer psychologischer und biologischer Behandlungsmethoden - eingeschlossen die Insulin- und Metrazolbehandlung. Auf den Beobachtungen und Befunden begründen sich

(1) Schilder: 334

(2) Schilder: 328

(3) Bender: 334:Vorwort

(4) Schilder: 336

schließlich wesentliche Schlußfolgerungen Schilders, die auch in den siebziger Jahren noch aktuell und anwendbar sind, das meint Lauretta Bender und damit begründet sie ihren Entschluß zur Neuauflage der Schilderschen Arbeiten über Psychosen (1).

Für die nächste Zukunft, voraussichtlich für 1978, hat Lauretta Bender die Veröffentlichung eines entsprechenden Bandes von Schilders Studien und Arbeiten aus den letzten zehn Schaffensjahren über Neurosen vorgesehen. Sie schreibt dazu, daß inzwischen sämtliche Arbeiten Schilders von ihr gesammelt und fast vollständig veröffentlicht worden seien, zumindest soweit sie in englischer Sprache verfaßt waren. Mit "On Neuroses" (2) wolle sie dieses Vorhaben vervollständigen. Sie hoffe immer noch, auch die ursprünglich in deutscher Sprache veröffentlichten Arbeiten von Paul Schilder ins Englische übersetzt zu bekommen, um sie dann ebenfalls gesammelt zur Veröffentlichung zu bringen. Ein Übersetzer arbeitet daran (3).

Schilder war ein Mann von außerordentlicher wissenschaftlicher Vielseitigkeit und einem umfassenden Horizont. Diese Eigenschaften in erster Linie prägten sein Werk. Schilders Bemühen war gleichermaßen in der Forschung wie in der Klinik verankert. Er erwarb sich große Verdienste in der Psychiatrie, in der Neuropathologie und angewandten Psychopathologie sowie auf den Grenzgebieten der Psychologie und Psychohygiene. Die Vielseitigkeit seines Wissens, das wurde Schilder verschiedentlich zum Vorwurf gemacht, brachte einen enormen Ideenreichtum hervor auf Kosten der Geschlossenheit seiner Theorien. In der Tat ist die Fülle seiner Ideen oft verwirrend, aber letztlich ist sein Werk doch auf ein Ganzes aufgebaut, auch wenn es - zumindest soweit es bislang veröffentlicht ist - kein umfassendes, eigenständiges System erkennen läßt. Schilder war deshalb kein Systematiker, weil er kein Freund von Klassifizierungen war, aber er besaß trotzdem einen starken Hang zur Synthese.

(1) Bender: 336:Vorwort
(2) Schilder: 337
(3) Bender: 418

Schilder blieb seinem biologischen Standpunkt immer fest verhaftet, und seine Beiträge auf den verschiedensten Gebieten der Neurologie und Psychiatrie erlangten so weitgehend fundamentalen Charakter.

Schilder war einer der bedeutendsten und begabtesten Vertreter der Schülergeneration von Wagner-Jauregg, und er wurde gleichzeitig zu einem der unabhängigsten Vertreter der psychoanalytischen Lehre. Er nutzte nicht nur seinen brillanten psychologischen Verstand, sondern gleichermaßen seine fundierten Kenntnisse über die psychischen Symptome organischer Hirnkrankheiten. Gegen den Trend seiner Zeit wirkte Schilder vor-kämpferisch für die Wechselbezogenheit von Psychologie und Physiologie und betonte stets die Pluralität und Wechselwirkung psychodynamischer, somatischer und soziokultureller Faktoren als kausale Elemente der Entwicklung. Sie bezog er demzufolge in alle seine Theorien ein. Dabei vermied es Schilder, zusätzliche Polarisierungen zu schaffen: er suchte kontrastierende Auffassungen zu überbrücken und er blieb unabhängig von untergeordneten Standpunkten und stärkte damit seine eigene konstruktive Kraft.

Die schöpferische Freigebigkeit und die Bereitschaft, das von Freud geschaffene Lehrgebäude ohne eigene Systembildung mit Detailbeiträgen zu bereichern und der Mut zum Eklektizismus überall dort, wo es im Interesse der Wahrheitsfindung und der allgemeinen Wissenschaftsbildung unumgänglich schien, machen es beinahe unmöglich, Schilders grundlegende und revolutionierende Beiträge genügend deutlich herauszustellen oder sogar eine sogenannte historische Bedeutung zu erzwingen. Wo Schilder nicht systematisiert hat, kann es nicht angebracht sein, um den Preis einer biographischen Wertung abschließend zu systematisieren. Das hatten übrigens bereits bedeutende Zeitgenossen Schilders, Fachleute und Kenner der Materie - bei biographischen und wissen-

schaftlichen Würdigung Schilders erkannt und respektiert. Zu erwähnen wären in diesem Zusammenhang besonders Heinz Hartmann, David Rapaport und Ralf Kaufman. Im biographischen Teil dieser Arbeit und im Abschnitt über sein Lebenswerk, finden sich in der laufenden Darstellung, eingeflochten in die einzelnen Kapitel, entsprechende Hinweise und Schlußfolgerungen über die Bedeutung und Verdienste Schilders für die allgemeine Wissenschaftsentwicklung. Wenn es dennoch gilt, Schilders historische Rolle, seine Bedeutung und seinen Einfluß für die Neurologie und Psychiatrie seiner Zeit und für spätere Entwicklungen im besonderen herauszustellen, dann dürfen seine speziellen Beiträge zu den Themenkreisen Körperschema und Psychotherapie nicht unerwähnt bleiben. Sie erreichten unter vielseitiger und permanenter Bearbeitung durch Schilder eine weitgehende Ausreifung - im gewissen Sinne sogar einen gestalterischen Abschluß. Der gesamte Problemkreis der Psychiatrie erfuhr unter Schilders Annäherung aus psychoanalytischer Sicht zumindest eine Bestandsaufnahme und darüber war und bleibt es Schilders besonderes Verdienst, vielfach auf jene Probleme hingewiesen zu haben, die noch unerledigt waren.

Der frühe Tod von Paul Ferdinand Schilder ließ sein Werk unvollendet. Wenn es auch heute nicht mehr sicher auszumachen ist, welcher Teil seines Werkes alle Prüfungen der Zeit und künftige Entwicklungen überdauern wird, so steht es doch außer Frage, daß viele seiner Vorstellungen und Einsichten stets ihre inspirierende Kraft bewahren werden.

NACHWORT

Der motivierte und eingeweihte Betrachter, der sich heute dem wiederaufgebauten Geburtshaus von Paul F. Schilder in Wien in der Julius-Bauer-Gasse 22, der früheren Kasernengasse, nähert, empfindet sich angenehm berührt, weil er bereits aus einiger Entfernung eine Gedenktafel neben der Haustür erkennen kann. Er erwartet nun eine Gedenktafel vorzufinden, die eine dankbare Gemeinde und Nachwelt Schilder, einem ihrer bedeutenden Bürger, gewidmet hat und sieht sich dann jedoch in seinen Erwartungen zunächst enttäuscht, denn dieses Denkmal gilt nicht Paul Schilder, sondern erinnert an die staatliche Unterstützung, den der Wiederaufbau des durch Kriegseinwirkungen teilweise zerstörten Hauses, erfahren hat. Letztlich müssen jedoch beide Gegebenheiten, Schilders Leben und Werk und die Zerstörung und der Wiederaufbau dieses Hauses, nicht ohne jeden Bezug bleiben. Am Anfang der Ereignisse, die zur teilweisen Zerstörung von Schilders Geburtshaus durch Kriegseinwirkung führten, stand schließlich eine Entwicklung, die dazu beigetragen hat, daß Schilder seine Geburtsstadt und seine Mutteruniversität Wien verlassen mußte oder zumindest, daß er nicht mehr hierhin zurückkehren konnte.

Wer sich eingehend mit dem Leben und Werk von Paul F. Schilder befaßt, wird immer stärker von der Persönlichkeit Schilders und von der Größe und Vielfalt seines Werkes fasziniert sein. Und je mehr man sich bemüht, der Bedeutung Schilders gerecht zu werden, um so mehr wird man in Zweifel geraten, ob dieses Vorhaben einer einzelnen Person überhaupt gelingen kann. Die Zweifel sind jetzt am Ende der umfangreichen Arbeit über Schilders Leben und Werk zur Gewißheit geworden: ohne ein detailliertes Studium einzelner Schilderscher Werke, aber auch ohne die zahlreichen biographischen Beiträge bedeutender wissenschaftlicher Zeitgenossen, Mitarbeiter und Freunde Schilders, wäre auch das vorliegende Ergebnis unmöglich gewesen.

Namentlich als Biographen zu erwähnen sind: A. Adler, F.J. Curran, H. Hartmann, M.R. Kaufman, A. Meyer, S. Parker, D. Rapaport, D. Rioch, A. Schick, E. Stengel, H. Stierlin, E. Stransky, F. Wittels und F.A. Ziferstein. Ohne namentliche Nennung der Urheber müssen eine Vielzahl von Hinweisen und Bezügen auf die Person und das Werk Schilders bleiben, die sich in anderen Werken bei den verschiedensten Autoren fanden. Einen Eindruck davon kann die Bibliographie über die Sekundärliteratur dieser Arbeit vermitteln. Vielen dieser letztgenannten Helfer kann unser Dank nur noch posthum gelten.

Großzügige Hilfe und Förderung fanden die Vorarbeiten für diese Arbeit durch das Interesse und durch die direkte Unterstützung einzelner Personen und Institutionen, die entweder Schilders Person und Werk aus eigenem Erleben kannten, einzuschätzen und zu schätzen wußten oder durch entsprechende Hinweise und Beschaffung von Material zum Gelingen beitrugen. Besonderer Dank gilt Lauretta Bender, Alexandra Adler, Anna Freud, Martha Gerstmann, Erna Lesky und dem Institut für Geschichte der Medizin in Wien, Alfred Schick, F.J. Stumpfl sowie dem Archiv der Universität Wien, dem Staatsarchiv Wien, dem Kriegsarchiv Wien, dem Siegmund Freud Archiv in New York, der Siegmund Freud Gesellschaft in Wien, dem Evangelischen Pfarramt A.B. Wien - Innere Stadt, der Israelitischen Kultusgemeinde, dem Magistrat der Stadt Wien, dem Institut für Geschichte der Medizin der Universität Göttingen und dem Archiv der Martin-Luther-Universität in Halle-Wittenberg.

Besonderer Dank gilt aber auch Herrn Professor Dr. U.H. Peters dafür, daß er dieses Thema zur Verfügung stellte, daß er dem Fortgang dieser Arbeit über drei Jahre Vertrauen, Interesse und Zustimmung gewährte, speziell zu einem Zeitpunkt, als die Fülle des Materials erdrückend schien und für die indirekte Hilfe, die sein "Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie" bot. Dieses Nachschlagewerk hat sich in vieler Hinsicht zur ersten Orientierung, aber auch zur Belegung einiger Details sehr bewährt

LITERATUR

Eigene Publikationen von Paul F. Schilder

1908

1. Schilder, Paul F.,
K. Kassowitz
Einige Versuche über die Feinheit der Empfindung bei bewegter Tastfläche. In: Pflügers Arch.f.d.ges. Physiol.d.Menschen und Tiere 122, S. 119-129 (1908)

1909

2. Schilder, Paul F.
Über amyloide Entartung der Haut. In: Frankf.Zeitschr.Pathol. 3, S. 782-794 (1909)
3. Schilder, Paul F.
Über einige weniger bekannte Lokalisationen der amyloiden Degeneration. In: Beiträge allg.Pathol. 46, S. 602-632 (1909)
4. Schilder, Paul F.
Über einen Fall von lokalem Amyloid des Zungengrundes. In: Beiträge allg.Pathol. 46, S. 635-644 (1909)
5. Schilder, Paul F.
Über das maligne Gliom des Sympathischen Nervensystems. In: Frankf. Zeitschr.Pathol. 3, S. 317-330 (1909)
6. Schilder, Paul F.,
W. Haberfeld
Die Tetanie der Kaninchen. In: Mitteil.a.d.Grenzgeb.Med.u.Chir. 20, (1909)

1910

7. Schilder, Paul F.
Vergleichend histologische Untersuchungen über den Nucleus sacralis Stillingi. In: Arbeiten a.d. Neurol.Inst.d.Wiener Univ. 23, S. 195-206 (1910)

1911

8. Schilder, Paul F.
Über Chorea und Athetose. I. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 7, S. 219-260 (1911)
9. Schilder, Paul F.
Über Mißbildungen der Schilddrüse. In: Virchows Arch.f.path.Anat.u. Physiol.u.f.klin.Med. 203, S. 246-282 (1911)

1912

10. Schilder, Paul F. Über autokinetische Empfindungen.
In: Arch.ges.Psycholg. 25, S. 36-77
(1912)
11. Schilder, Paul F. Über Chorea und Athetose.II.III.
In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat.
11, S. 25-46, 47-62(1912)
12. Schilder, Paul F. Diffuses Gliom des Hemisphärenmarks.
In: Münch.med.Wochenschr. 59, S. 166
(1912)
13. Schilder, Paul F. Über Encephalitis periaxialis
diffusa (diffuse Sklerose). In:
Deutsche Zeitschr.Nervenheilk.
45, S. 432-432(1912)
14. Schilder, Paul F. Zur Frage der herdgleichen Hemiparesen
bei Erkrankungen der hinteren
Schädelgrube. In: Zeitschr.ges.
Neurol.u.Psychiat. 9, S. 35-42
(1912)
15. Schilder, Paul F. Zur Kenntnis der sogenannten diffusen
Sklerose. (Über Encephalitis
periaxialis diffusa). In: Zeitschr.
ges. Neurol.u. Psychiat. 10, S. 1-60
(1912)
16. Schilder, Paul F., A. Gregor Muskelstudien mit dem Saitengalvanometer.
In:Münch.med.Wochenschr. 59, S. 2850-2854(1912)
17. Schilder, Paul F. Tumor des Kleinhirnbrückenwinkels
der kontralateralen Pyramide. In:
Münch.med.Wochenschr. 59, S. 166
(1912)

1913

18. Schilder, Paul F., A. Gregor Beiträge zur Kenntnis der Physiologie
und Pathologie der Muskelinnervation.
In:Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat.
14, S. 359-442(1913)
19. Schilder, Paul F. Zur Frage der Encephalitis periaxialis
diffusa (sogenannte diffuse Sklerose). In:Zeitschr.ges.Neurol.
14, S. 443-443(1913)

20. Schilder, Paul F. Zur Methodik der Untersuchung der Muskelinnervation mit dem Saitengalvanometer. In: Zeitschr.ges. Neurol.u.Psychiat. 15, S. 604-607 (1913)
21. Schilder, Paul F. Zur pathologischen Physiologie der Haut. I.II. In: Zeitschr.ges.Neurol. u.Psychiat. 14, S. 604-630, 631-647 (1913)
22. Schilder, Paul F.,
A. Gregor Zur Psychophysiologie der Muskelinnervation. In: Zeitschr.ges. Neurol.u.Psychiat. 18, S. 195-202 (1913)
23. Schilder, Paul F.,
A. Gregor Über reflektorische Gegenspannung beim Normalen. In: Neurolog.Zentralbl. 32, S. 482-485 (1913)
24. Schilder, Paul F. Über das Selbstbewußtsein und seine Störungen. In: Zeitschr.ges.Neurol. u.Psychiat. 20, S. 511-519 (1913)
25. Schilder, Paul F. Über Störungen der Geschmacksempfindungen bei Läsionen der unteren Kapself und des Thalamus opticus. In: Deutsche Zeitschr.f.Nervenheilk. 46, S 472-482 (1913)
26. Schilder, Paul F.,
A. Gregor Zur Theorie der Myotonie. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 17, S. 206-221 (1913)
- 1914
27. Schilder, Paul F.,
H. Weidner Zur Kenntnis symbolähnlicher Bildungen im Rahmen der Schizophrenie. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 26, S. 201-244 (1914)
28. Schilder, Paul F.,
R. Rausch Über Pseudosklerose. In: Deutsche Zeitschr.Nervenheilk. 52, S. 414-436 (1914)
29. Schilder, Paul F. Selbstbewußtsein und Persönlichkeitsbewußtsein. Berlin 1914.
- 1918
30. Schilder, Paul F. Gesichtspunkte zur allgemeinen Psychiatrie. In: Arch.Psychiatrie u. Nervenkrankh. 59, S. 699-713 (1918)

31. Schilder, Paul F. Studien über den Gleichgewichts-
apparat. In: Wiener klin.Wochenschr.
31, S. 1350-52(1918)
32. Schilder, Paul F. Wahn und Erkenntnis. Berlin 1918.
1919
33. Schilder, Paul F. Bemerkungen über die Symptome eines
Falles von Encephalitis cerebelli
bei Scharlach. In: Deutsche Zeitsch.
Nervenheilk. 64, S. 249-255(1919)
34. Schilder, Paul F., Über einige psychologische Mechanis-
J. Bauer men funktioneller Neurosen. In:
Deutsche Zeitschr.Nervenheilk. 64,
S. 279-299(1919)
35. Schilder, Paul F. Encephalit~~s~~s cerebelli bei Scharlach.
In: Wiener klin. Wochenschr. 32,
S. 1171-1172 (1919)
36. Schilder, Paul F. Ein neues Kleinhirnsyndrom. In:
Wiener klin.Wochenschr. 32, S. 339-
340(1919)
37. Schilder, Paul F., Ein prinzipieller Versuch zur Neu-
J. Bauer rosenlehre. In: Wiener klin. Wochen-
schr. 32, S. 497-498(1919)
38. Schilder, Paul F. Projektion eigener Körperdefekte in
Trugwahrnehmungen. In: Neurol.
Zentralblatt 38, S. 300-302(1919)
39. Schilder, Paul F. Psychogene Parästhesien. In: Deutsche
Zeitschr.Nervenheilk. 64, S. 221-
233(1919)
40. Schilder, Paul F. Rigorals postparoxysmale Erscheinung
bei Epilepsie. In: Wiener klin.
Wochenschr. 32, S. 777-779(1919)
41. Schilder, Paul F. Über Störungen der Bewegungsbremung
(teleokinetische Störungen) nebst
Bemerkungen zur Kleinhirnsymptomato-
logie. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.
Psychiat. 47, S. 356-379(1919)
42. Schilder, Paul F. Durch Verletzung des Kleinhirns
hervorgerufene Bewegungsstörungen.
In: Wiener klin.Wochenschr. 69,
S. 1669(1919)

1920

43. Schilder, Paul F. Über Gedankenentwicklung. In:
Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat.
59, S. 250-263 (1920)
On the Development of Thoughts.
In: Ed.by David Rapaport, New York,
1951.
44. Schilder, Paul F. Über Halluzinationen. In: Zeitschr.
ges.Neurol.u.Psychiat. 53, S. 169-
198 (1920)
45. Schilder, Paul F. Über Identifizierung auf Grund eines
Falles von Homosexualität. In:
Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 59,
S. 217-263 (1920)
46. Schilder, Paul F. Zur Kenntnis der Bewegungsstörungen
bei Pseudosklerose. In: Zeitschr.
ges.Neurol.u.Psychiat. 58, S. 33-41
(1920)
47. Schilder, Paul F.,
F. Fremel Zur Klinik der Kleinhirnwurmer-
krankungen. In: Wiener klin.Wochen-
schr. 33, S. 1030 (1920)
48. Schilder, Paul F.,
J. Gerstmann Zur Klinik pseudoskleroseähnlicher
Krankheitstypen. In: Zeitschr.ges.
Neurol.u.Psychiat. 54, S. 156-165
(1920)
49. Schilder, Paul Über mononukleäre Polyopie bei
Hysterie. In: Deutsche Zeitschr.
Nervenheilk. 66, S. 250-260 (1920)
50. Schilder, Paul Eine der Pseudosklerose nahestehende
Erkrankung im Präsenium. In: Zeitschr.
ges.Neurol.u.Psychiat. 55, S. 1-11
(1920)
51. Schilder, Paul Über Pupillennystagmus. In: Neurol.
Zeitschr. 39, S. 561-567 (1920)
52. Schilder, Paul Schädigung durch Laienhypnotiseure.
In: Wiener klin.Wochenschr. 33,
S. 1122 (1920)
53. Schilder, Paul Studien über Bewegungsstörungen.
I. Eigenartige Formen extrapyrami-
daler Motilitätsstörungen. II. Ein
eigenartiger Typus motorischer Reiz-
erscheinungen. In: Zeitschr.ges.
Neurol.u.Psychiat. 58, S. 266-279
(1920)

54. Schilder, Paul F. Studien über Bewegungsstörungen. III. Über motorische Symptome der Chorea und über Störungen des Bewegungsbeginns. In: Zeitschr.ges. Neurol.u.Psychiat. 61, S. 203-218 (1920)
55. Schilder, Paul F. Zur Theorie der Entfremdung der Wahrnehmungswelt. In: Allg.Zeitschr.Psychiat.u.psychisch-gerichtliche Medizin, 76, S. 766-773 (1920)
56. Schilder, Paul F.,
H. Herschmann Träume der Melancholiker nebst Bemerkungen zur Psychopathologie der Melancholie. In: Zeitschr.ges. Neurol.u.Psychiat. 53, S. 130-160 (1920)
57. Schilder, Paul F.,
J. Gerstmann Ein unklarer, der Paralysis agitans ähnlicher Fall. In: Wiener klin. Wochenschr. 33, S. 915 (1920)
- 1921
58. Schilder, Paul F. Denkpsychologie und psychoanalytische Methodenlehre. In: Intern.Zeitschr. psychoanal.Methodenlehre Beiheft 3, S. 9-10 (1921)
59. Schilder, Paul F.,
J. Gerstmann Zur Frage der Mikrographie. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 66, S. 347-355 (1921)
60. Schilder, Paul F. Über die kausale Bedeutung des durch Psychoanalyse gewonnenen Materials. In: Wiener klin. Wochenschr. 34, S. 355-356 (1921)
61. Schilder, Paul F. Zur Kenntnis der Zwangsantriebe. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 65, S. 368-372 (1921)
62. Schilder, Paul F. Die neue Richtung der Psychopathologie. In: Monatsschr.Psychiat.u. Neurol. 50, S. 127-134 (1921)
63. Schilder, Paul F.,
L. Dimitz Über die psychischen Störungen bei der Encephalitis epidemica des Jahres 1920. In: Zeitschr.ges.Neurol. u.Psychiat. 68, S. 299-340 (1921)

64. Schilder, Paul F.,
J. Gerstmann Studien über Bewegungsstörungen.
IV. Zur Frage der Katalepsie. In:
Med.Klinik 17, S. 193-194(1921)
65. Schilder, Paul F.,
J. Gerstmann Studien über Bewegungsstörungen.
V. Über die Typen extrapyramidalen
Spannungen und über die extrapyra-
midale Pseudobulbärparalyse (aki-
netisch-hypertonisches Bulbärsyn-
drom). In: Zeitschr.ges.Neurol.u.
Psychiat. 70, S. 35-54(1921)
66. Schilder, Paul F. Verstudien zu einer Psychologie
der Manie. In: Zeitschr.ges.Neurol.
u.Psychiat. 68, S. 90-135(1921)
- 1922
67. Schilder, Paul F. Bemerkungen über die Psychologie
des paralytischen Größenwahns.
In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat.
74, S. 1-14(1922)
68. Schilder, Paul F. Einige Bemerkungen zu der Problem-
sphäre: Cortex, Stammganglien -
Psyche, Neurose. In: Zeitschr.ges.
Neurol.u.Psychiat. 74, S. 454-481
(1922)
69. Schilder, Paul F. Über elementare Halluzinationen des
Bewegungssehens. In: Zeitschr.ges.
Neurol.u.Psychiat. 80, S. 424-431
(1922)
70. Schilder, Paul F. Zur Pathologie des Ichideals. In:
Intern.Zeitschr.Psychoanal. 8,
S. 322-326(1922)
71. Schilder, Paul F. Psychologie der Manie. In: Wiener
klin.Wochenschr. 72, S. 38(1922)
72. Schilder, Paul F. Zur Psychophysiologie der Muskel-
spannung bei Geisteskranken. In:
Med. Klinik 18, S. 990-991(1922)
73. Schilder, Paul F. Über eine Psychose nach Staropera-
tionen. In: Intern.Zeitschr.Psycho-
anal. 8, S. 35-54(1922)
74. Schilder, Paul F.
L. Dimitri Zur Symptomatologie der Stirnhirn-
tumoren. In: Med.Klinik 18, S. 273-
274(1922)
75. Schilder, Paul F. Das Wesen der Hypnose. Berlin 1922.

1923

76. Schilder, Paul F. Die Angstneurose. In: Wiener klin. Wochenschr. 73, S. 1609-1613(1923)
77. Schilder, Paul F. Die Aufhellung der retrograden Amnesie eines wiederbelebten Erhängten durch Hypnose. In: Med. Klinik 19, S. 604-606(1923)
78. Schilder, Paul F. Entwurf zu einer Psychologie der Schizophrenie und Paraphrenie. In: Deutsche med.Wochenschr. 49, S. 1433-35 (1923)
79. Schilder, Paul F. Zur Frage der Telepathie. In: Monatsschr.Kriminalpsychol.u. Strafrechtsreform 14, S. 176-177 (1923)
80. Schilder, Paul F., H. Hartmann Zur Klinik und Psychologie der Amentia. In: Monatsschr.Psychiat. u.Neurol. 55, S. 321-326(1923)
81. Schilder, Paul F. Das Körperschema. Berlin 1923.
82. Schilder, Paul F. Zur Lehre vom Persönlichkeitsbewußtsein. In: Intern.Zeitschr. Psychoanal. 9, S. 509-510(1923)
83. Schilder, Paul F., J. Gerstmann Über organisch bedingte Tics. In: Med. Klinik 19, S. 896-899(1923)
84. Schilder, Paul F. Zur Psychologie epileptischer Ausnahmezustände. In: Zeitschr.ges. Neurol.u.Psychiat. 81, S. 174-180 (1923)
85. Schilder, Paul F. Seele und Leben. Berlin 1923.
86. Schilder, Paul F., J. Gerstmann Studien über Bewegungsstörungen. VI. Unterbrechung der Bewegungsfolgen (Bewegungslücken) nebst Bemerkungen über Mangel an Antrieb. VII. Das Fallen der Spätencephalitiker. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 85, S. 32-51(1923)
87. Schilder, Paul F., J. Gerstmann Studien über Bewegungsstörungen. VIII. Über das Wesen und die Art des durch striopallidäre Läsion bedingten Bewegungsübermaßes. In: Zeitschr. ges.Neurol.u.Psychiat. 87, S. 570-582(1923)

88. Schilder, Paul F. Das Unbewußte. In: Zeitschr.ges. Neurol.u.Psychiat. 80, S. 96-116 (1923)
- 1924
89. Schilder, Paul F. Die Encephalitis periaxialis diffusa. (Nebst Bemerkungen über die Apraxie des Lidschlusses). In: Arch.Psychiat.u.Nervenkrankh. 71, S. 327-356 (1924)
90. Schilder, Paul F. Der Ichkreis. (Ein phänomenologischer Versuch). In: Zeitschr.ges.Neurol. u.Psychiat. 92, S. 644-654 (1924)
91. Schilder, Paul F.,
H. Hartmann Zur Klinik und Psychologie der Amentia (mit besonderer Berücksichtigung der Grippepsychosen). In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 92, S. 531-576 (1924)
92. Schilder, Paul F. Zur Lehre von den Amnesien Epileptischer, von der Schlafmittelhypnose und vom Gedächtnis. In: Arch. Psychiat.u.Nervenkrankh. 72, S. 327-340 (1924)
93. Schilder, Paul F. Zur Lehre von der Hypochondrie. In: Monatsschr.Psychiat.u.Neurol. 56, S. 142-152 (1924)
94. Schilder, Paul F. Zur Lehre von der Somnambulhypnose. In: Med.Klinik 20, S. 856-857 (1924)
95. Schilder, Paul F. Von der Lehre der zerebellaren Asynergie der unteren Extremitäten. In: Wiener klin.Wochenschr. 37, S. 1039-1041 (1924)
96. Schilder, Paul F. Medizinische Psychologie für Ärzte und Psychologen. Berlin 1924. Medical Psychology. Translated Ed. David Rapaport. New York 1953.
97. Schilder, Paul F. Über das Nachsprechen von Testworten bei einer in Rückbildung begriffenen motorischen Aphasie. In: Allg.Zeitschr.Psychiat.u.psychisch-gerichtl. Med. 81, S. 79-86 (1924)
98. Schilder, Paul F. Über die psychische Energie und ihre Quellgebiete. In: Arch.Psychiat.u. Nervenkrankh. 70, S. 1 (1924)

99. Schilder, Paul F. Zur Psychologie epileptischer Ausnahmezustände (mit besonderer Berücksichtigung des Gedächtnisses). In: Allg. Zeitschr. Psychiat. 80, S. 33-39 (1924)
 100. Schilder, Paul F. Zur Psychologie und Klinik malaria-behandelter Paralytiker. In: Wiener klin. Wochenschr. 37, S. 500-501 (1924)
 101. Schilder, Paul F. Über den Wirkungswert psychischer Erlebnisse und über die Vielheit der Quellgebiete der psychischen Energie. In: Arch. Psychiat. u. Nervenkrankh. 70, S. 1-15 (1924)
- 1925
102. Schilder, Paul F.,
E. Pollak Über die Bedeutung extrapyramidaler Apparate für die Umsetzung des Bewegungsentwurfes in die Handlung. In: Jahrbüch. Psychiat. u. Neurol. 44, S. 37-54 (1925)
 103. Schilder, Paul F.,
H. Hoff Über Drehbewegungen um die Längsachse. In: Zeitschr. ges. Neurol. u. Psychiat. 96, S. 683-697 (1925)
 104. Schilder, Paul F. Einseitige Sinnestäuschung mehrerer Sinne. In: Jahrbüch. Psychiat. u. Neurol. 44, S. 203-210 (1925)
 105. Schilder, Paul F. Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage. Wien 1925.
Introduction to a Psychoanalytic Psychiatry. Authorized Translation by Bernhard Glueck. New York 1928.
Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage. Hrsgb. v. Alexander Mitscherlich. 1. Aufl. Frankfurt 1973.
 106. Schilder, Paul F. Grundgedanken der Psychoanalyse. In: Zeitschr. Kinderforsch. 33, S. 203-228 (1925)
 107. Schilder, Paul F.,
O. Kauders Halbseitige Halluzinationen. In: Jahrbüch. Psychiat. u. Neurol. 44, (1925)
 108. Schilder, Paul F.,
H. Hartmann Hypnoseversuche an Paralytikern. In: Jahrbüch. Psychiat. u. Neurol. 44, S. 194-202 (1925)

109. Schilder, Paul F. Hypnosis Combined with Narcotics. In: Wiener klin. Wochenschr. 38, S. 1213-1214 (1925)
110. Schilder, Paul F., H. Hartmann Kopfhaltungsanomalien und Armstellung. In: Deutsche med. Wochenschr. 51, S. 1069-1070 (1925)
111. Schilder, Paul F., H. Hoff Über Lagebeharrung. In: Monatsschr. Psychiat. u. Neurol. 58, S. 257-264 (1925)
112. Schilder, Paul F., H. Hoff Über Lage- und Stellreflexe beim Menschen. In: Deutsche med. Wochenschr. 51, S. 810-812 (1925)
113. Schilder, Paul F., H. Hoff Über Lage- und Stellreflexe beim Menschen beim Delirium tremens. In: Jahrbüch. Psychiat. u. Neurol. 44, S. 189-193 (1925)
114. Schilder, Paul F. Das Leib-Seelenproblem vom Standpunkt der Philosophie und naturwissenschaftlichen Psychologie. In: Psychogenese und Psychotherapie körperlicher Symptome. Hrsg. v. Oswald Schwarz, Wien 1925.
115. Schilder, Paul F., J. Gerstmann Mikrographie bei sensorisch Aphasischen. In: Arch. Psychiat. u. Nervenkrankh. 74, (1925)
116. Schilder, Paul F. Die organischen Grundlagen der Neurose. In: Zentralbl. ges. Neurol. u. Psychiat. 41, S. 685 (1925)
117. Schilder, Paul F. Probleme der klinischen Psychiatrie. In: Med. Klinik 21, S. 77-80 (1925)
118. Schilder, Paul F., H. Hoff Über Pronationsphänomene. In: Wiener klin. Wochenschr. 38, S. 809 (1925)
119. Schilder, Paul F. Die Psychoanalyse in der allgemeinen ärztlichen Praxis. In: Mitteilungen des Volksgesundheitsamtes, Wien, 6, S. 275-277 (1925)
120. Schilder, Paul F. Zur Psychologie der progressiven Paralyse. In: Zeitschr. ges. Neurol. u. Psychiat. 96, S. 613-622 (1925)

121. Schilder, Paul F.,
H. Hartmann
Zur Psychologie Schädelverletzter.
In: Arch.Psychiat.u.Nervenkrankh.
75, S 287-330(1925)
122. Schilder, Paul F.
Über Schlafmittelhypnose. In:
Wiener klin.Wochenschr. 38,
S. 1213-1214(1925)
123. Schilder, Paul F.,
H. Hoff
Zur Symptomatologie der Tabes
dorsalis (die paradoxe Abweich-
reaktion). In: Wiener klin.Wochen-
schr. 38, S. 903-904(1925)
- 1926
124. Schilder, Paul F.,
H. Hoff
Der cerebellare Imitationsversuch.
In: Deutsche Zeitschr.Nervenheilk.
90, S. 284-295 (1926)
125. Schilder, Paul F.
Sigmund Freud. In: Deutsche med.
Wochenschr. 52, S. 803(1926)
126. Schilder, Paul F.,
H. Hoff
Haltungs- und Stellreflexe und
verwandte Phänomene. In: Deutsche
Zeitschr.Nervenheilk. 89, S. 65-72
(1926)
127. Schilder, Paul F.,
H. Hoff
Zur Kenntnis des cerebellaren Vor-
beizeigens. (Vorbeizeigen in ver-
schiedener Richtung in verschiede-
ner Horizontalebene) In: Deutsche
Zeitschr.Nervenheilk. 90, S. 296-
301(1926)
128. Schilder, Paul F.,
H. Hoff
Lagebeharrung und Körperschema.
In: Monatsschr.Psychiat.u.Neurol.
61, S. 109-113(1926)
129. Schilder, Paul F.,
O. Kauders
Lehrbuch der Hypnose. Wien u.
Berlin 1926.
Hypnosis, Translated by Simon
Rothenberg. New York and Washington
1927.
130. Schilder, Paul F.,
N. Sugár
Zur Lehre von den schizophrenen
Sprachstörungen. In: Zeitschr.ges.
Neurol.u.Psychiat. 104, S. 689-714
(1926)
131. Schilder, Paul F.,
E. Pollak
Zur Lehre von den Sprachantrieben.
In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat.
104, S. 480-502(1926)

132. Schilder, Paul F. Zur Naturphilosophie. In: Imago 12, S. 117-125 (1926)
133. Schilder, Paul F.,
H. Hoff Neue Beobachtungen über Imitations-
phänomene. In: Deutsche Zeitschr.
Nervenheilk. 93, S. 161-173 (1926)
134. Schilder, Paul F.,
J. Gerstmann, H. Hoff Optisch-motorisches Syndrom der
Drehung um die Körperachse. In:
Arch.Psychiat.u.Nervenkrankh. 76,
S. 766-783 (1926)
135. Schilder, Paul F. Zur Pathologie des Lidschlusses.
(Apraxie des Lidschlusses bei Chorea
minor, Unfähigkeit zu dauerndem
Lidschluß bei Chorea minor und
Encephalitis) In: Deutsche Zeit-
schr.Nervenheilk. 90, S. 172-176
(1926)
136. Schilder, Paul F. Psychoanalyse und Eidetik. In:
Zeitschr.Sexualwissensch. 13,
S. 56-61 (1926)
137. Schilder, Paul F. Die Psychotherapie der Psychosen.
In: Zentralbl.ges.Neurol.u.Psychiat.
44, S. 182 (1926)
138. Schilder, Paul F. Religionspsychologische Probleme
in psychischer Beleuchtung. In:
Religionspsychologie 1, S. 15-27
(1926)
139. Schilder, Paul F.,
L. Kasper Suggestion und Strafrechtswissen-
schaft. Wien 1926.
140. Schilder, Paul F. Über Tonusverlust. In: Deutsche
Zeitschr.Nervenheilk. 91, S.236-
244 (1926)
- 1927
141. Schilder, Paul F.,
M. Weißmann Aetherisierung Geisteskranker.
In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat.
110, S. 789-792 (1927)
142. Schilder, Paul F.,
M. Weißmann Amente Psychose bei Hypophysengang-
tumor. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.
Psychiat. 110, S. 6-7-8 (1927)

143. Schilder, Paul F. Diskussion über Laienanalyse. In: Int.Zeitschr.ärztl.Psychoanal. 13, S. 212(1927)
Discussion on Lay Analysis. In: Int.Journ. of Psycho-Anal. 8, S. 246(1927)
144. Schilder, Paul F. Einige Bemerkungen über Haltungs- und Stellreflexe bei katatonen Bewegungsstörungen. In: Wiener klin.Wochenschr. 77, S. 1255-1257 (1927)
145. Schilder, Paul F. Der gegenwärtige Stand der Neurosenlehre. In: Klin. Wochenschr. 6, S. 49-51(1927)
146. Schilder, Paul F. Über Gleichgewicht und Gleichgewichtsstörungen. In: Med.Klinik 23, S. 195-197(1927)
147. Schilder, Paul F. Über Gleichgewichtsstörungen. In: Jahrbüch.Psychiat.u.Neurol. 45, S. 160-186(1927)
148. Schilder, Paul F.
H. Hartmann Körperinneres und Körperschema. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 109, S. 666-675(1927)
149. Schilder,Paul F.,
H. Hoff Die Lagereflexe des Menschen. Klinische Untersuchungen über Haltungs- und Stellreflexe und verwandte Phänomene. Wien 1927.
150. Schilder, Paul F. Rudolf Magnus. In: Wiener klin. Wochenschr. 40, S. 1399(1927)
151. Schilder, Paul F. Neuer Beitrag zur Pathologie der Lidbewegungen. Kopfbewegungen Aphatischer beim Öffnen und Schließen der Augen. In: Deutsche Zeitschr. Nervenheilk. 98, S.161-168(1927)
152. Schilder, Paul F. Notiz über Gewichtsschätzungen. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 109, S. 676-679(1927)
153. Schilder, Paul F. Psychische Symptome bei Mittel- und Zwischenhirnerkrankungen. In: Wiener klin.Wochenschr. 40, S. 1147-1148 (1927)

154. Schilder, Paul F.,
H. Hoff Über die spontane Abweichreaktion.
In: Monatsschr.Psychiat.u.Neurol.
64, S. 260 (1927)
155. Schilder, Paul F. Über die Stellungnahme Todkranker.
In: Med.Klinik 23, S. 783-786 (1927)
156. Schilder, Paul F. Theorie der Psychoanalyse. In:
Bericht ü.d.2.allg.ärztl.Kongr.f.
Psychotherap. Leipzig S. 1 (1927)
157. Schilder, Paul F.,
H. Hoff Der Verlauf der Lagebeharrung.
In: Monatsschr.Psychiat.u.Neurol.
66, S. 356-359 (1927)
158. Schilder, Paul F. Welches sind die Indikationen für
Psychoanalyse? In: Med.Seminar Wien
S. 395-396 (1927)
159. Schilder, Paul F. Zentrale Bewegungsstörungen mit
besonderer Berücksichtigung der
Sprache. In: Wiener klin.Wochen-
schr. 77, S. 635-636, 668-671 (1927)
- 1928
160. Schilder, Paul F.,
E. Stengel Über athetotische Bewegungen bei
Tabes dorsalis. In: Zeitschr.ges.
Neurol.u.Psychiat. 113, S. 613-639
(1928)
161. Schilder, Paul F. Der Begriff der Demenz. In: Wiener
klin.Wochenschr. 78, S. 936-938
(1928)
162. Schilder, Paul F. Bemerkungen über die Symptome eines
Falles von Encephalitis cerebelli
bei Scharlach. In: Deutsche Zeitschr.
Nervenheilk. 103, S. 176-187 (1928)
163. Schilder, Paul F. Gedanken zur Naturphilosophie.
Wien 1928.
164. Schilder, Paul F.,
H. Hoff Haltungs- und Stellreflexe bei
Morbus Basedowi. In: Deutsche med.
Wochenschr. 54, S. 1251-1252 (1928)
165. Schilder, Paul F.,
E. Stengel Der Hirnbefund bei Schmerzasympolie.
In: Klin.Wochenschr. 7, S. 535-537
(1928)

166. Schilder, Paul F.,
H. Hoff Zur Kenntnis der Symptomatologie
 vestibulärer Erkrankungen. In:
 Deutsche Zeitschr.Nervenheilk.
 103, S. 145-175(1928)
 167. Schilder, Paul F. Kurze Bemerkungen über die Mittel-
 linie. In: Nervenarzt 1, S. 726-729
 (1928)
 168. Schilder, Paul F.,
O. Isakower Optisch-räumliche Agnosie und
 Agraphie. In: Zeitschr.ges.Neurol.
 u.Psychiat. 113, S. 102-142(1928)
 169. Schilder, Paul F.,
H. Hoff Phänomen des kleinen Fingers.
 In: Deutsche med.Wochenschr. 54,
 S. 1200(1928)
 170. Schilder, Paul F. Die praktische Bedeutung der Psycho-
 analyse. In: Jahreskurse ärztl.
 Fortbild. 19, S. 28-58(1928)
 171. Schilder, Paul F. Die Problematik der Individual-
 psychologie. In: Allg.ärztl.Zeit-
 schr.Psychotherap.u.psychische
 Hygiene. 1, S. 207-208(1928)
 172. Schilder, Paul F. Psychologie der Schizophrenie vom
 psychoanalytischen Standpunkt. In:
 Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat.
 112, S. 279-282(1928)
 173. Schilder, Paul F. Über Psychosen bei kortikaler Ence-
 phalitis. In: Jahrbüch.Psychiat.u.
 Neurol. 37, S. 293-302(1928)
 174. Schilder, Paul F.,
E. Stengel Schmerzasympolie. In: Zeitschr.ges.
 Neurol.u.Psychiat. 113, S. 143-158
 (1928)
 175. Schilder, Paul F. Das Zerstücklungsmotiv. In: Allg.
 ärztl.Zeitschr.Psychotherap.u.psy-
 chische Hygiene. S. 23-28(1928)
- 1929
176. Schilder, Paul F. Amerikanische Psychiatrie. In:
 Nervenarzt 2, S. 476-481(1929)
 177. Schilder, Paul F. Conditioned Reflexes. In: Arch.
 Neurol.u.Psychiat. 22, S. 425(1929)

178. Schilder, Paul F. On Homosexuality. In: Psychoanal. Rev. 16, S. 377-386 (1929)
179. Schilder, Paul F. Über das Hypnoseerlebnis der Schizophrenen. In: Zeitschr.ges. Neurol.u.Psychiat. 120, S. 700-707 (1929)
180. Schilder, Paul F. The Japanese Illusion and the Postural Model of the Body. In: Journ.Nerv.Ment.Dis. 70, S. 241-263 (1929)
181. Schilder, Paul F. Zur Kenntnis der Psychosen bei chronischer Encephalitis epidemica. Nebst Bemerkungen über die Beziehungen organischer Strukturen zu den psychischen Vorgängen. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 118, S. 327-345 (1929)
182. Schilder, Paul F.,
H. Hoff Über lokale Reaktionen bei Diathermie des Gehirns. In: Klin. Wochenschr. 8, S. 1856-1858 (1929)
183. Schilder, Paul F.,
M. Weißmann Muskeldystrophien bei postencephalitischer Zwischenhirnerkrankung. In: Med.Klinik 25, S. 748-749 (1929)
184. Schilder, Paul F. Eine neue Tasttäuschung und ihre Beziehung zum Körperschema. In: Zeitschr.Sinnesphysiol. 60, S. 284-289 (1929)
185. Schilder, Paul F. Posture with Special References to the Cerebrum. In: Arch.Neurol. Psychiat. 96, S. 1116-1126 (1929)
186. Schilder, Paul F. Psychoanalyse und Recht. In: Wiener med.Wochenschr. 79, S. 900-901 (1929)
187. Schilder, Paul F. Psychologie einer Psychose bei kortikaler Encephalitis. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 118, S. 346-365 (1929)
188. Schilder, Paul F. The Somatic Basis of the Neuroses. In: Journ.Nerv.Ment.Dis. 70, S. 502-519 (1929)
189. Schilder, Paul F.,
K. Eisinger Träume bei Labyrinthläsionen. In: Monatsschr. Psychiat.u.Neurol. 73, S. 314-329 (1929)

190. Schilder, Paul F. Welche wirklichen Fortschritte hat die medizinische Psychologie seit Lotze gemacht ? In: Allg.ärztl. Zeitschr.Psychotherap.u.psych. Hygiene, 2, S. 601-612(1929)
- 1930
191. Schilder, Paul F. Beobachtungen an leichten Hemiparesen. In: Deutsche Zeitschr. Nervenheilk. 114, S. 95-103(1930)
192. Schilder, Paul F., L. Kanner Über Bewegungen an Vorstellungsbildern und ihre Beziehung zur Pathologie. In: Nervenarzt 3, S. 406-411(1930)
193. Schilder, Paul F. Clinical Note on the Convergence Reaction Especially in Alcoholics. In: Journ.Nerv.Ment.Dis. 71, S. 732-734(1930)
194. Schilder, Paul F., S. Parker Das Körperschema im Lift. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 128, S. 777-783(1930)
195. Schilder, Paul F., E. Stengel Das Krankheitsbild der Schmerz-
asymbolie. In: Zeitschr.ges.Neurol.
u.Psychiat. 129, S. 250-279(1930)
196. Schilder, Paul F. Über Komplexe. In: Bericht über
den XI.Kongr.f.exp.Psychol. in Wien.
Jena S. 136-150(1930)
197. Schilder, Paul F., L. Kanner Movements in Optic-Images and the
Optic Imagination of Movements.
In: Journ.Nerv.Ment.Dis. 72,
S. 489-517(1930)
198. Schilder, Paul F. Neurasthenia and Hypochondria;
Introduction to Study of Neurasthenic
Hypochondriae Character. In: Medical
Rev.of.Rev.N.Y. 36, S. 164-176(1930)
199. Schilder, Paul F. Problems in the Technique of Psycho-
analysis. In: Psychoanal.Rev. 17,
S- 1-19, 114-122(1930)
200. Schilder, Paul F. Studien zur Psychologie und Symptoma-
tologie der progressiven Paralyse.
In: Abhandlungen aus der Neurologie,
Psychiatrie, Psychologie und ihren
Grenzgebieten. Heft 58. Berlin 1930.

201. Schilder, Paul F.,
O. Oegaard Turning Tendency and Conjugate Deviation. In: Joern.Nerv.Ment.Dis. 71, S. 260-267(1930)
202. Schilder, Paul F.,
L. Bender Unconditioned and Conditioned Reactions to Pain in Schizophrenia. In: American Journ.Psychiat. 10, S. 365-384(1930)
203. Schilder, Paul F. The Unity of Body, Sadizm and Dizziness. In: Psychoanl.Rev. 17, S. 114-122(1930)
204. Schilder, Paul F. Vestibulo-Optik und Körperschema in der Alkoholhalluzinose. In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 128, S. 784-791(1930)
205. Schilder, Paul F. Yellow and Blue. In: Psychoanl.Rev. 17, S. 123-125(1930)
- 1931
206. Schilder, Paul F.,
E. Stengel Asymbolia for Pain. In: Arch.Neurol. Psychiat. 25, S. 598-600(1931)
207. Schilder, Paul F. Brain and Personality. New York and Washington 1931.
208. Schilder, Paul F. Cortical bedingte Steigerung von Schmerzaktionen. In: Zeitschr.ges. Neurol.u.Psychiat. 132, S. 367-370 (1931)
209. Schilder, Paul F.,
E. Stengel Fingeragnosie, Fingerapraxie, Fingeraphasie. In: Nervenarzt 4, S. 625-629(1931)
210. Schilder, Paul F.,
H.Hoff Zur Frage der Lokalisation der Lagebeharrung. In: Med.Klinik 27, S. 507-508(1931)
211. Schilder, Paul F. The Motility of Manic-Depressive Psychoses. In: Manic Depressive Psychoses. Baltimore. S. 304-312 (1931)
212. Schilder, Paul F. Über Neurasthenie. In: Int.Zeitschr.ärztl.Psychoanal. 17, S. 368-378(1931)
213. Schilder, Paul F. Notes on Psychopathology of Pain in Neuroses and Psychoses. In: Psychoanl.Rev. 18, S. 1-22(1931)

214. Schilder, Paul F. Organic Problems in Child Guidance. In: Mental Hygiene 15, S. 480-486 (1931)
215. Schilder, Paul F. Principles of Psychotherapy in Psychoses. In: Psych.Quart. 5, S. 423-431 (1931)
216. Schilder, Paul F., S. Parker Pupillary Disturbances in Schizophrenic Negroes. In: Nervenarzt 25, S. 834-847 (1931)
- 1932
217. Schilder, Paul F. Einige Bemerkungen über Zeitprobleme. In: Nervenarzt 5, S. 360-365 (1932)
218. Schilder, Paul F. Localisation of Body Image (Postural Model of Body). In: Proceedings of the Assoc. for Research in Nerv.Ment. Dis. 13, S. 466-484 (1932)
219. Schilder, Paul F., S. Parker Paralysis Agitans Pictures in Alcoholics. In: Journ.Nerv.Ment.Dis. 76, S. 586-588 (1932)
220. Schilder, Paul F. Scope of Psychiatry in Schizophrenia. In: American Journ.Psychiat. 11, S. 1181-1187 (1932)
221. Schilder, Paul F., W. Bromberg Tactual Perception in Alcoholism. In: Arch.Neurol.Psychiat. 28, S. 37-51 (1932)
- 1933
222. Schilder, Paul F. Gabriel Anton. In: Journ.Nerv.Ment. Dis. 78, S. 110-111 (1933)
223. Schilder, Paul F., W. Bromberg Death and Dying. A Comparative Study of the Attitudes and Mental Reactions Toward Death and Dying. In: Psychoanal. Rev. 20, S. 133-185 (1933)
224. Schilder, Paul F., L. Bender Encephalopathia Alcoholica (Polio-encephalitis Haemorrhagica Superior of Wernicke. In: Arch.Neurol. Psychiat. 29, S. 990-1053 (1933)
225. Schilder, Paul F. Experiments on Imagination, After-Images and Hallucinations. In: American Journ. Psychiat. 13, S. 597-611 (1933)

226. Schilder, Paul F.,
M. Herman Familial Pallidal Disease with
Unusual Features in Negroes.
In: Arch.Neurol.Psychiat. 29,
S. 1324-1329(1933)
227. Schilder, Paul F. Das Körperbild und die Sozial-
psychologie. In: Imago 19,
S. 367-376(1933)
228. Schilder, Paul F. The Meaning of Neuroses and Psy-
choses. In: Lorand, Sandor:
Psychoanalytic Today. London,
S. 176-197(1933)
Neuroses and Psychoses. In: Lorand,
Sandor: Psychoanalysis Today.
New York 1944.
229. Schilder, Paul F. Notes on Psychogenic Depression
and Melancholia. In: Psychoanl.
Rev. 20, S. 10-18(1933)
230. Schilder, Paul F. Paraphrenie, Narkolepsie, Hypophyse.
In: Wiener med.Wochenschr. 83,
S. 326-327(1933)
231. Schilder, Paul F. Psychoanalyse und Biologie. In:
Imago 19, S. 167-197(1933)
232. Schilder, Paul F. Psychoanalysis and Criminology.
In: Lorand, Sandor: Psychoanalysis
Today. New York, S. 349-364(1933)
233. Schilder, Paul F.,
W. Bromberg Psychologic Considerations in Alco-
holic Hallucinations - Castration
and Dismembering Motives (Zerstück-
lungsmotiv). In: Int. Journ.of
Psycho-Anal. 14, S. 206-224(1933)
234. Schilder, Paul F. Streuung und Reihenverminderung.
In: Deutsche Zeitschr.Nervenheilk.
129, S. 146-154(1933)
235. Schilder, Paul F. The Vestibular-Apparatus in Neuroses
and Psychoses. In: Journ.Nerv.Ment.
Dis. 78, S. 1-23, 110-111, 137-167
(1933)

1934
236. Schilder, Paul F.,
D. Wechsler The Attitudes of Children Toward
Death. In: The Pedag.Semin.Journ.
Genet.Psychol. 45, S. 406-451(1934)

237. Schilder, Paul F. Clinical Studies on Particular Types of Depressive Psychoses - Their Differential Diagnosis from Schizophrenic Pictures and some Remarks on the Psychology of Depressions. In: Journ.Nerv.Ment.Dis. 80, S. 501-527, 658-683(1934)
238. Schilder, Paul F. Erwiderung zu der Arbeit von Klaus Conrad: "Das Körperschema, eine kritische Studie und der Versuch einer Revision." (Zugleich eine Studie über die seelischen Kräfte). In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 149, S. 583-589(1934)
239. Schilder, Paul F., W. Bromberg Olfactory Imagination and Olfactory Hallucinations: (Experimental and Clinical Study of Sense, of Smell in Normal and Psychotic Persons). In: Psychoanl.Rev. 32, S. 467-492 (1934)
240. Schilder, Paul F. Psychic Disturbances after Head Injures. In: American Journ.Psychiat. 91, S. 155-188(1934)
241. Schilder, Paul F. Zur Psychopathologie alltäglicher telepathischer Erscheinungen. Bemerkungen zu dem Aufsatz von L. Hollos. In: Imago 20, S. 219-224 (1934)
242. Schilder, Paul F. Self-Consciousness and Optic Imagination in Case of Depression. In: Psychoanl.Rev. 21, S. 316-328(1934)
243. Schilder, Paul F. The Somato-Psyche in Psychiatry and Social Psychology. In: Journ.Abnorm. Soc.Psychol. 29, S. 314-327(1934)
244. Schilder, Paul F. Space, Time and Perception. In: Psyche 14, S. 128-138(1934)
245. Schilder, Paul F., N. Ross Tachistoscopic Experiments on the Perception of the Human Figure. In: Journ.Gener.Psychol. 10, S. 152-174 (1934)
246. Schilder, Paul F., D. Wechsler Was weiß das Kind vom Körperinneren ? In: Zeitschr.ges.Neurol.u.Psychiat. 20, S. 93-97(1934)
What do the Children Know about the Interior of the Body ? In: Int.Journ. of Psycho-Anal. 16, S. 355-366(1934)

1935

247. Schilder, Paul F.,
S. Parker Acoustic Imagination and Acoustic
Hallucination. In: Arch.Neurol.Psychiat.
34, S. 744-757(1935)
248. Schilder, Paul F. The Image and Appearance of the
Human Body. (Studies in the Construc-
tive energies of the psyche). London
1935. neu herausgegeben: New York
1950.
249. Schilder, Paul F.,
J. Curran Paraphasic Signs in Diffuse Lessions
of the Brain. In: Journ.Nerv.Ment.
Dis. 82, S. 613-637(1935)
250. Schilder, Paul F. Personality in the Light of Psycho-
analysis. In: Psychoanl.Rev. 22,
S. 36-48(1935)
251. Schilder, Paul F. Psychoanalyse und bedingte Reflexe.
In: Imago 21, S. 50-66(1935)
Psychoanalysis and conditioned
Reflexes. In: Psychoanl.Rev. 24,
S. 1-17(1937)
252. Schilder, Paul F. Psychoanalysis and Philosophy.
In: Psychoanl.Rev. 22, S. 274-287
(1935)
253. Schilder, Paul F. Psychoanalysis of Space. In: Int.
Journ. of Psycho-Anal. 16, S. 274-
295(1935)
Psychoanalyse des Raumes. In: Imago
22, S. 61-80(1936)
254. Schilder, Paul F.,
M. Abele Psychogenic Loss of Personal Identity.
(Amentia) In: Arch.Neurol.Psychiat.
34, S. 587-604(1935)
255. Schilder, Paul F. Psychopathologie der Zeit. In:
Imago 21, S. 261-278(1935)
Psychopathology of Time. In: Journ.
Nerv.Ment.Dis. 83, S. 530-546(1936)
256. Schilder, Paul F. Reaction Types Resembling Functional
Psychoses in Childhood on Basis of
an Organic Inferioity of the Brain.
In: Mental Hygiene 19, S. 439-446
(1935)

1936

257. Schilder, Paul F.,
L. Bender Aggressiviness in Children. In:
Genet. Psychol. Monogr. Vol. 18,
Nos. 5-6, S. 410-525 (1936)
258. Schilder, Paul F.,
S. Keiser Aggressiviness in Women. In:
Mental Hygiene 18, S. 526-546 (1936)
259. Schilder, Paul F. The Analysis of Ideologies as a
Psychotherapeutic Method Especially
in Group Treatment. In: American
Journ. Psychiat. 93, S. 601-617 (1936)
260. Schilder, Paul F. The Attitude of Murderers Towards
Death. In: Journ. Abnorm. Soc. Psychol.
31, S. 348-363 (1936)
261. Schilder, Paul F. The Attitude of Psychoneurotics
Towards Death. In: Psychoanal. Rev.
23, S. 1-25 (1936)
262. Schilder, Paul F.,
L. Bender Form as a Principle in the Play
of Children. In: The Pedag. Semin.
Journ. Genet. Psychol. 49, S. 254-261
(1936)
263. Schilder, Paul F.,
D. Wechsler The Illusion of the Oblique Inter-
cept. In: Journ. Experiment. Psychol.
19, No. 6 (1936)
264. Schilder, Paul F. Language and the Constructive Ener-
gies of the Psyche. I. Psychology
of Language. II. The Psychopathology
of Language. In: Scienta. Bologna.
S. 149-158, 205-211 (1936)
265. Schilder, Paul F. Psychoanalyse der Geometrie, Arith-
metik und Physik. In: Imago 22,
S. 389-395 (1936)
266. Schilder, Paul F. Zur Psychologie der optischen Agnosie.
In: Scienta. Bologna. 59, (1936)
267. Schilder, Paul F. Remarks on Psychopathology of the
Skin. In: Psychoanal. Rev. 23, S. 274-
285 (1936)
268. Schilder, Paul F.,
S. Keiser A Study in Criminal Aggressiviness.
In: Genet. Psychol. Monogr. 18, S. 361-
409 (1936)

269. Schilder, Paul F.,
L.Bender, S. Keiser Studies in Aggressiviness. In:
Mental Hygiene 18, S. 546-564(1936)
270. Schilder, Paul F.,
H. Hoff Wirkungen der Diathermie bei Gehirn-
steckschüssen. In: Wiener med.Wochen-
schr. 86, S. 541-543(1936)
- 1937
271. Schilder, Paul F.,
J. Curran Experiments in Repetitionⁱ and Recall.
In: Deutsche Zeitschr.Nervenheilk.
51, S. 163-187(1937)
272. Schilder, Paul F. Health as a Psychic Experience. In:
Arch.Neurol.Psychiat. 37, S. 1322-
1337(1937)
273. Schilder, Paul F. Zur Psychoanalyse der Benzhedrin-
wirkung. In: Int.Zeitschr.ärztl.
Psychoanal. 23, S. 536-539(1937)
274. Schilder, Paul F. The Psychological Implications of
Motor Developments in Children. In:
Proceedings of IV. Institute on the
Exceptional Child of the Child Re-
search Clinic of the Woods School.
Langhorne, S. 38-59(1937)
275. Schilder, Paul F. The Psychotherapeutic Approach to
Medicine. In: Psychoanl.Rev. 24,
S. 264-275(1937)
276. Schilder, Paul F. The Relationship between Social and
Personal Disorganization. In: Am.
Journ.Soc. 42, S. 832-839(1937)
Die Beziehungen zwischen sozialer
und persönlicher Desorganisation.
In: Psychoanal. Almanach S. 84-95
(1938)
277. Schilder, Paul F. Sich-Anklammern und Gleichgewicht.
Bemerkungen zu der Arbeit von Imre
Hermann: Sich-Anklammern, Auf-Suche-
Gehen. In: Int.Zeitschr.ärztl.Psycho-
anal. 23, S. 313-317(1937)
278. Schilder, Paul F.,
L. Bender Suicidal Preoccupations and Attemp^s
in Children. In: Amer.Journ.Ortho-
psychiat. 7, S. 225-234(1937)

1938

279. Schilder, Paul F.,
L.L. Orenstein, I.J.
Rosenbaum Application of Convulsive Therapy
in Schizophrenia. In: New-York-
State-Journ.Med. 38, S. 1506-1508
(1938)
280. Schilder, Paul F. The Child and the Symbol. In:
Scientia. Bologna. 64, S. 21-26 (1938)
281. Schilder, Paul F. The Organic Background of Obsessions
and Compulsions. In: American Journ.
Psychiat. 94, S. 1397-1416 (1938)
282. Schilder, Paul F.,
L. Bender, F.J. Curran Organization of Memory Traces in the
Korskoff Syndrome. In: Arch.Neurol.
Psychiat. 39, S. 482-489 (1938)
283. Schilder, Paul F. Psychoanalyt^{ic} Remarks an "Alice in
Wonderland" and "Lewis Carrol". In:
Journ.Nerv.Ment.Dis. 87, S. 159-168
(1938)
284. Schilder, Paul F.,
L.L. Orenstein Psychological Considerations of the
Insulin Treatment in Schizophrenia.
In: Journ.Nerv.Ment.Dis. 88, S. 397-
413, 644-660 (1938)
285. Schilder, Paul F. The Psychological Effect of Benzhe-
drine Sulfate. In: Journ.Nerv.Ment.
Dis. 87, S. 584-587 (1938)
286. Schilder, Paul F. Psychotherapys. New York 1938.
Psychotherapie. Enlarged and Revised
Edition, arranged by Laretta Bender,
New York (1951).
287. Schilder, Paul F. The Social Neurosis. In: Nervenarzt
25, S. 1-19 (1938)
288. Schilder, Paul F. Introduction. In: Laretta Bender:
Visual Gestalt Test and its Clinical
Use. New York 1938.

1939

289. Schilder, Paul F. The Concept of Hysteria. In: Amer.
Journ.Psychiat. 95, S. 1388-1413
(1939)
290. Schilder, Paul F.,
H.H. Fingert, R. Kagan The Goodnough Test in Insulin and
Metrazol Treatment of Schizophrenia.
In: Journ.General Psychol. 21,
S. 349-365 (1939)

291. Schilder, Paul F. The Mental Hygiene of Medical Student. In: Medical Bull. of the Student Assoc. of the New York Univ. Coll. of Med. 4, S. 68-70 (1939)
292. Schilder, Paul F. Notes on the Psychology of Metrazol Treatment of Schizophrenia. In: Journ.Nerv.Ment.Dis. 89, S. 133-144 (1939)
293. Schilder, Paul F. The Psychology of Schizophrenia. In: Arch.Neurol.Psychiat. 26, S. 380-398 (1939)
294. Schilder, Paul F. Results and Problems of Group Psychotherapy in Severe Neuroses. In: Mental Hygiene 23, S. 87-99 (1939)
295. Schilder, Paul F. A Specific Motility Psychose in Negro Alcoholics. In: Journ.Nerv.Ment.Dis. 90, S. 1-18 (1939)
296. Schilder, Paul F. Theoretical Aspects of the Art Work in Bellevue Hospital. In: Direction S. 2-3 (1939)
297. Schilder, Paul F. The Treatment of Depersonalization. In: Bull. of the New York Academy of Med. 15, S. 258-272 (1939)
- 1940
298. Schilder, Paul F.,
F.J. Curran A Constructive Approach to Problems of Childhood and Adolescence. (A Survey from the Childrens' and Adolescents' Ward in Bellevue Hospital, New York City.) In: Journ. of Crimin. Psychopathol. 2, S. 125-142, 305-320 (1940)
299. Schilder, Paul F. Cultural Patterns and Constructive Psychology. In: Psychoanal.Rev. 27, S. 159-177 (1940)
300. Schilder, Paul F. The Cure of Criminals and Prevention of Crime. In: Journ.ofCrimin.Psychopathol. 2, S. 149-161 (1940)
301. Schilder, Paul F.,
L. Bender Impulsions. A Specific Disorder of the Behavior of Children. In: Arch. Neurol.Psychiat. 44, S. 990-1008 (1940)

302. Schilder, Paul F. The Influence of Psychoanalysis on
Psychiatry in America. In: Psychoanal.
Quart. 9, S. 216-228(1940)
303. Schilder, Paul F. Introductory Remarks on Groups. In:
Journ.Soc.Psychol. 12, S. 85-100,
(1940)
304. Schilder, Paul F.,
A. Levine Motor Phenomena During Nitrogen
Inhalation. In: Arch.Neurol.Psychiat.
44, S. 1009-1017(1940)
305. Schilder, Paul F. Neuroses Following Head and Brain
Injuries. In: Brock, S.: Injuries
of the Brain and Spinal Cord and
Their Coverings. Baltimore 1940.
306. Schilder, Paul F. Psychiatric Aspects of Old Age and
Aging. In: Am.Journ.Orthopsychiat.
10, S. 62-69(1940)
307. Schilder, Paul F. Psychology and Physiology. In:
The Pedag.Semin.Journ.Genet.Psychol.
23, S. 329-341(1940)
308. Schilder, Paul F. Social Organization and Psychothera-
py. In: Am.Journ.Orthopsychiat. 10,
S. 911-925(1940)
309. Schilder, Paul F. The Structure of Obsessions and
Compulsions. In: Psychiatry 3,
S. 549-560 (1940)
310. Schilder, Paul F. The Vita and Bibliographia of
Paul Schilder. In: Journ. of Crimin.
Psychopathol. S. 221-234(1940)
- 1941
311. Schilder, Paul F. Differential Diagnosis of Hysterical
Tremor. In: Arch.Neurol.Psychiat. 45,
S. 517-519(1941)
312. Schilder, Paul F.,
L.Bender Mannerismus as Organic Motility
Syndrome. In: Confinia neurologica
3, S. 321-330(1941)
313. Schilder, Paul F. Psychoanalysis of Economics. In:
Psychoanal.Rev. 27, S. 401-420(1941)

314. Schilder, Paul F. The Psychogenesis of Alcoholism. In: Quartely Journ. of Studies Alcohol. 2, S. 277-293(1941)
315. Schilder, Paul F. Psychotherapy. In: Wortis, S.B.: Present Trends in Neuropsychiatric Research. In: Journ.Nerv.Ment.Dis. 97, S. 791-793(1941)
316. Schilder, Paul F. Types of Anxiety and Neuroses. In: Int.Journ. of Psycho-Anal. 22, S 209-228(1941)
- 1942
317. Schilder, Paul F., E.L.Levine Abstract Art as an Expression of Human Problems. In: Journ.Nerv. Ment.Dis. 95, S. 1-10(1942)
318. Schilder, Paul F. The Body Image in Dreams. In: Psychoanl.Rev. 29, S. 113-126(1942)
319. Schilder, Paul F., A. Levine The Catatonic Pupil. In: Journ.Nerv. Ment.Dis. 96, S. 1-12(1942)
320. Schilder, Paul F. Goals and Desires of Man. A Psycho-analytical Survey of Life. (Published under the auspices of the Paul Schilder Memorial Committee and edited under the supervision of Dr. Lauretta Bender /Mrs. Paul F. Schilder/). New York 1942.
321. Schilder, Paul F. Mind: Perception and Thought in Their Constructive Aspects. (Published under the auspices of the Paul Schilder Memorial Committee and edited under the supervision of Dr. Lauretta Bender /Mrs. Paul F. Schilder/). New York 1942.
322. Schilder, Paul F. On Rotting. In: Psychoanl.Rev. 29, S. 46-49(1942)
323. Schilder, Paul F. The Social Implications of Neuroses. In: Journ.Soc.Psychol. 15, S. 3-21 (1942)
324. Schilder, Paul F. Success and Failure. In: Psychoanl. Rev. 29, S. 353-372(1942)

1944

325. Schilder, Paul F. Congenital Alexia and its Relation to Optic Perception. In: Zeitschr. ges.Neurol.u.Psychiat. 65, S. 67-88 (1944)
326. Schilder, Paul F. Problems of Crime. In: Lorand, Sandor: Psychoanalysis Today. New York 1944.

1951

327. Schilder, Paul F. Graphic Art as a Special Ability in Children with a Reacting Disability. In: Journ. of Crimin. and Experim. Psychopath. 12, S. 147-156 (1951)
328. Schilder, Paul F. Psychoanalysis, Man and Society. New York 1951.
329. Schilder, Paul F. Studies Concerning the Psychology of General Pareses. In: Organization and Pathology of Thought. ed. David Rapaport. New York, S. 519-580 (1951)

1952

330. Schilder, Paul F.,
L. Bender Abstract Art as an Expression of Human Problems. In: L.Bender: Child Psychiatric Techniques; Diagnostic and Therapeutic Approach to Normal and Abnormal Development Through Patterned, Expressive and Group Behavior. Springfield, S. 119-134 (1952)
331. Schilder, Paul F. The Art of Children and the Problems of Modern Art. In: L. Bender: Child Psychiatric Techniques; Diagnostic and Therapeutic Approach to Normal and Abnormal Development Through Patterned, Expressive and Group Behavior. Springfield, S. 303-312 (1952)
332. Schilder, Paul F.,
L.Bender The Art of High Grade Mental Defective Children. In: L. Bender: Child Psychiatric Techniques; Diagnostic and Therapeutic Approach to Normal and Abnormal Development Through Patterned, Expressive and Group Behavior. Springfield, S. 146-164 (1952)

1956

333. Schilder, Paul F. The Nature of Hypnosis. Translated
by Gerda Corvin. New York (1956)

1964

334. Schilder, Paul F. Contributions to Developemental
Neuropsychiatry. Ed. by Laretta
Bender. New York 1964.

1968

335. Schilder, Paul F. Depersonalisation. (Deskriptiv-
psychologische Analyse aus: Paul
F. Schilder: Selbstbewußtsein und
Persönlichkeitsbewußtsein. Berlin
1914) In: Depersonalisation. Hrsg.
v. Meyer, Joachim Ernst. Darmstadt
1968.

1976

336. Schilder, Paul F. On Psychoses. Ed. by Laretta Bender.
New York 1976.

1978

337. Schilder, Paul F. On Neuroses. Ed. by Laretta Bender.
Herausgabe für 1978 in Aussicht
gestellt.

Sonstige publizierte Quellen

338. Adler, A. The Work of Paul Schilder. In: Bulletin of the New York Academy of Medicine 41, S. 841-853 (1965)
339. Alexander, F.G., S.T. Selesnick Geschichte der Psychiatrie. Konstanz (1969)
340. Archives of Neurology and Psychiatry Obituary of Paul F. Schilder. In: Arch.Neurol.Psychiat. 45, S. 537 (1941)
341. Arnold, O.H., H. Hoff Die Krise in der Psychiatrie. In: Wien. Zeitschr. Nervenheilk. Grenzgeb. 12, S. 1-24 (1956)
342. Bach, G.R., H.A. Illing Historische Perspektiven der Psychotherapie. In: Psyche 9, S. 138-140 (1955/56)
343. Bender, L. Child Psychiatric Techniques. Springfield-Ill. (1952)
344. Biermann, G. Handbuch der Kinderpsychotherapie. Hrsg. Gerd Biermann. Bd. 1. München, Basel (1969).
345. Curran, F.J. Paul Schilder. His Contribution to Psychopathology. In: British Journ. Med. Psychol. 19, S. 151-154 (1942)
346. Drever, J., W.D. Fröhlich Wörterbuch zur Psychologie. (9. durchgesehene und erweiterte Auflage) München (1975)
347. Eulner, H.H., W. Glatzel Die Psychiatrie an der Universität Halle. In: Wiss.Zeitschr. Martin-Luther-Univ. Halle-Wittenberg. Math. Nat. 2, S. 197-218 (1958)
348. Frankl, V.E. Wien und das Erbe Freuds. In: Custos quid de nocte ? In: Öster. Geistesleben seit der Jahrhundertwende. Hrsg. Rudolf K.L. Leutner. Wien (1961) Arch.Inst.Gesch.Med. Wien, Sign. 37500
349. Gastager, H. Gruppenpsychotherapie im Rahmen einer psychotherapeutischen Ambulanz. In: Zeitschr. Psycho-som. Med. 9, S. 115 (1963)
350. Grindberg, L., M. Langet, E. Rodriguë Psychoanalytische Gruppentherapie. Stuttgart (1960)

351. Guttman, E. Nichtsystematische Schädigung des Rückenmarks, seiner Wurzeln und seiner Hüllen. In: Fortschr. Neurol. Psychiat. 3, S. 27(1931)
352. Haas Psychotherapie. In: Psyche 2, S. 138 (1948/49)
353. Hartmann, H. Die Grundlagen der Psychoanalyse. Stuttgart(1972)
354. Hartmann, H. Ich-Psychologie. Stuttgart(1972)
355. Hartmann, H. Ichpsychologie und Anpassungsproblem. In: Psyche 14, S. 99(1960/61)
356. Hartmann, H. The Psychiatric Work of Paul Schilder. In: Psychoanal.Rev. 31, S. 287-298 (1944)
357. Hift, E., M. Kos Psychotherapie bei stotternden Kindern. In: Aktuelle Probleme der Phonoatrie und Logopädie. Hrsg. F. Trojan. Bd. 2. Basel, New York 1961
358. Hinsie, L.E., R.J. Cambell Body Image. In: Psychiatric Dictionary. (Third Edition) New York 1960.
359. Hoff, H. Die Beziehungen Sigmund Freuds zur Wiener Psychiatrischen Schule. In: Wien.Zeitschr.Nervenheilk.Grenzgeb. 12, S. 391-396(1956)
360. Hofstätter, P.R. Psychologie. (Neuausgabe). Frankfurt (1972)
361. Journal of Nervous and Mental Disease Obituary of Paul Schilder. In: Journ. Nerv.Ment.Dis. 93, S. 548-552(1941)
362. Jung, R. Schizophrenie. In: Fortschr.Neurol. Psychiat. 15 (1943)
363. Kaufman, M.R. Schilder's Application of Psychoanalytic Psychiatry. In: Arch.Gener. Psychiat. 7, S. 311-320(1962)
364. Kemper, W. Frühkindliche Erlebniswelt, Neurose, Psychose. In: Psyche 6, S. 647(1953)
365. Kolle, K. Psychiatrie und Psychotherapie. In: Psyche 2, S. 148(1948/49)
366. Kretschmer, E. Paul Schilder: Medizinische Psychologie für Ärzte und Psychologen. In: Zeitschr.ges.Neurol.Psychol. 38, S. 109-110(1924)
367. Leischner, A. Die autoskopische Halluzination (Héautoskopie) In: Fortschr.Neurol. Psychiat. 29, S. 550-585(1961)

368. Lesky, E. Die Wiener Medizinische Schule im 19. Jahrhundert. Graz-Köln 1965.
369. Lo, M. Schilder, Paul Ferdinand. In: Encyclopaedia Judaica. Bd. 14. S. 964, Jerusalem (1971)
370. Lorand, S. Obituary of Dr. Paul Ferdinand Schilder. In: Journ.Criminal Psychopath. 2, S. 387-390(1941)
371. Malamud, W. The History of Psychiatric Psychiatry. In: One Hundred Years of American Psychiatry. (Third Printing) S. 316 New York (1947)
372. Meyer, A. In Memoriam. Paul Schilder. In: Journ.Nerv,Ment.Dis. 93, S. 812-814 (1941)
373. Meyer, J.E. Depersonalisation und Derealisation. In: Fortschr.Neurol.Psychiat. 31, S. 438-450(1963)
374. Meyer, J.E. Psychopathologie des Jugendalters. In: Fortschr.Neurol.Psychiat. 31, (1963)
375. Moreno, J.L. The International Handbook of Group Psychotherapy. New York (1966)
376. Moreno, J.L. Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Stuttgart 1973.
377. Müller-Heß, W. Auer Abhandlungen aus der Gerichtsmedizin. In: Jahreskurse ärztl. Fortbild. 19, S. 28(1928)
378. Muncie, W. Einige vergleichende Betrachtungen über deutsche und amerikanische Psychiatrie. In: Fortschr.Neurol.Psychiat. 7, S. 358-362(1935)
379. Nadoleczny, M. Sprach- und Stimmheilkunde. In: Fortschr.Neurol.Psychiat. 3, S. 56-78 (1931)
380. Parker, S. The Character of Modern Psychiatry. A synthetic presentation of the work of Paul Schilder. In: Journ.Nerv. Ment.Dis. 63, S. 313-342(1926)
381. Peters, U.H. Wörterbuch der Psychiatrie und medizinisches Psychologie. München, Berlin (1974)
382. The Psychoanalytic Review Obituary of Paul Schilder. In: Psychoanal.Rev. 28, S. 301(1941)

383. Rapaport, D. Paul Schilder's Contribution to the Theory of Thought-Processes. In: Int.Journ.Psychoanal. 32, S. 291-301 (1951)
384. Rioch, D. Paul Ferdinand Schilder. In: The Founders of Neurology. Ed. W. Haymaker. Springfield-Ill., S. 211-214 (1953)
385. Sager, C.J.,
H.S. Kaplan Zur Geschichte der Gruppentherapie. In: Handbuch der Ehe- und Familien- und Gruppentherapie. Hrsg. Sager, F.C. München (1973)
386. Sandler, J.W.,
G. Joffe Die Persistenz in der psychischen Funktion und Entwicklung mit besonderem Bezug auf die Prozesse der Fixierung und Regression. In: Psyche 21, S. 145-151 (1967)
387. Schick, A. The Vienna of Sigmund Freud. In: Psychoanal.Rev. 55, S. 529-551 (1968)
388. Schmeidel, H.V. Fünf Jahre mit Wagner-Jauregg. In: Morgenblatt der Grazer Tagespost vom 11.3.1937 Arch.Inst.Gesch.Med. Univ. Wien Sign. 2065.
389. Schönbauer, L.,
M. Jantsch Julius Wagner-Jauregg, Lebens-erinnerungen. Wien 1950.
390. Schultz, H.J. I. Allgemeiner ärztlicher Kongreß für Psychotherapie, Baden-Baden, 17.- 19. April 1926. In: Deutsche med.Wochenschr. S. 937 (1926)
391. Schwarz, O. Psychogenesis und Psychotherapie körperlicher Symptome. Hrsg. O. Schwarz. Wien 1925.
392. Schwidder, W. Klinik der Neurosen. In: Klinische Psychiatrie, Bd. II. Psychosomatik der Neurosen. Berlin, Heidelberg, New York 1972. S. 438,439,472.
393. Schwidder, W. Psychogene Störungen der Atemfunktion insbesondere bei zwangsneurotischer Charakterstruktur. In: Zeitschr. Psychosom.Med. 2, S. 104 (1955/56)

394. Solms, H. Die Psychodynamik der Alkoholwirkung. In: Klinische Psychiatrie Bd. II. Psychosomatik der Gegenwart. Berlin, Heidelberg, New York 1972. S. 393-406.
395. Stengel, E. Paul Schilder. In: Intern. Zeitschr. Psychoanal. 26, S. 377-379 (1941)
396. Stierlin, H. Vorwort. In: Paul Schilder: Entwurf zu einer Psychiatrie auf psychoanalytischer Grundlage. (Literatur der Psychoanalyse, Hrsg. A. Mitscherlich) Frankfurt (1973)
397. Stransky, E. Julius Wagner-Jauregg. In: Sonderdruck aus Bd. 10. Große Österreich. Arch. Inst. Gesch. Med. Univ. Wien. Sign. 27889.
398. Stumpfl, F.J. Kriminalität Pathorhythmie Wahn. Psychosomatisch-dynamische Strukturgesetzmäßigkeiten menschlicher Handlungen in Konfliktsituationen. Berlin, Heidelberg; New York 1975.
399. Thiele, R. Aphasie, Apraxie, Agnosie. In: Fortschr. Neurol. Psychiat. 9, S. 84 (1937)
400. Thomä, H. Die Neo-Psychoanalyse Schultz-Henckes. In: Psyche 17, S. 44-127 (1967)
401. Universität Wien Übersicht der akademischen Behörden, Professoren, Privatdozenten, Lehrer, Beamten usw. an der Universität zu Wien für das Studienjahr 1928/29. Wien (1929)
402. The Universal Jewish Encyclopedia Schilder, Paul Ferdinand. In: The Universal Jewish Encyclopedia. Ed. Isaac Lancman. New York (1970) S. 495.
403. Waage, G. Selbstmordversuche bei Kindern und Jugendlichen. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. 15, S. 1 (1966)
404. Whitehorn, J.C., H. Philipps A Century of Psychiatry in America. In: One Hundred Years of American Psychiatry. (Third Printing). New York. S. 191 (1971)

405. Wiener Sonn- und
Montagszeitung
Ein neuer Wirkungskreis für Wagner-
Jauregg! In: Wiener Sonn- und Montags-
zeitung vom 31. Oktober 1927. Arch.
Inst.Gesch.Med.Univ. Wien. Sign.
24618.
406. Wittels, F.
Paul Schilder 1886-1940. In: Psycho-
anal.Quart. 10, S. 131-134 (1941)
407. Ziferstein, F.H.
Paul Ferdinand Schilder, 1886-1940.
Psychoanalysis and Psychiatry. In:
Alexander, F.: Psychoanalytic Pio-
neers. New York - London (1965).
S. 457-468.

Unpublizierte Quellen

408. Adler, A. Persönliche Mitteilung - Brief vom 23.5.1976
409. Archivmaterial Archiv der Univ. Wien - Persönliche Mitteilung - Brief vom 23.8.1976. Aktenzeichen: 830/76.
410. Archivmaterial Archiv der Univ. Wien - Personalblatt von Paul Schilder.
411. Archivmaterial Archiv der Univ. Wien - Habilitationsgesuch von Dr. Paul Schilder. Sign. 505 und 1238 aus 1918/19 und 774 aus 1919/20.
412. Archivmaterial Archiv der Univ. Wien - Weiterbestellung Dr. Paul Schilder als ordentl. Assistent Sign. 427, 713, 925 aus 1923/24.
413. Archivmaterial Archiv der Univ. Wien - Verleihung des Titels eines a.o. Prof. an den Privatdoz. Dr. Paul Schilder. Sign. 1671 und 2044 aus 1924/25.
414. Archivmaterial Archiv der Univ. Wien - Weiterbestellung Dr. Paul Schilder als ordentl. Assistent. Sign. 517, 1032 aus 1925/26.
415. Archivmaterial Archiv der Univ. Wien - Nichtweiterbestellung Dr. Paul Schilder als ordentl. Assistent. Sign. 162 aus 1927/28.
416. Archivmaterial Archiv der Univ. Wien - Ansuchen Dr. Paul Schilder um Enthebung von den Vorlesungsverpflichtungen. Sign. 56 aus 1928/29, 553 aus 1929/30, 308 aus 1931/32, 139 aus 1932/33.
417. Bender, L. Persönliche Mitteilung - Brief vom 12.5.1976
418. Bender, L. Persönliche Mitteilung - Brief vom 15.12.1977
419. Ein Gewährsmann Persönliche Mitteilung - Brief vom 31.7.1976

- | | |
|---|---|
| 420. Ein Gewährsmann | Persönliche Mitteilung - Brief vom 17.1.1977 |
| 421. Ev. Pfarramt A.B. Wien-Innere Stadt | Taufbuch Jahrgang 1918, Seite 256, ohne Reihenzahl. |
| 422. Freud, A. | Persönliche Mitteilung- Brief vom 5.7.1976 |
| 423. Freud, A. | Persönliche Mitteilung - Brief vom 22.11.1976 |
| 424. Gerstmann, M. | Persönliche Mitteilung - Brief aus 1976. |
| 425. Israelitische Kultus-gemeinde Wien | Personenstandsregister des Jahres 1886 - Reihenzahl 2313. |
| 426. Lesky, E. | Persönliche Mitteilung - Brief vom 12.8.1976 |
| 427. Lesky, E. | Persönliche Mitteilung - Gespräch am 4. und 7.10.1976 |
| 428. Magistrat der Stadt Wien | Persönliche Mitteilung - Gespräch mit Oberamtsrat Greiner am 4.10.1976 |
| 429. Martin-Luther-Univ. Halle-Wittenberg | Persönliche Mitteilung - Brief vom 1.10.1976. Aktenz.: 5822/184/76. |
| 430. Österreichisches Staatsarchiv | Persönliche Mitteilung - Gespräch mit Dr. Fischer am 4. und 7.10.1976 |
| 431. Österreichisches Staatsarchiv, Allgem. Verwaltungsarchiv, Wien | Venia legendi für Dr. Paul Schilder für Psychiatrie und Neurologie. Sign. 4 Medizin 1920. |
| 432. Österreich. Staatsarchiv, Allgem. Verwaltungsarchiv, Wien | Verleihung des Titels eines a.o. Prof. an Dr. Paul Schilder. Sign. 4 Medizin 1925. |
| 433. Österreich. Staatsarchiv, Allgem. Verwaltungsarchiv, Wien | Lehrkanzle für Psychiatrie und Neurologie. Sign. 4 C 1 1928. |
| 434. Österreich. Staatsarchiv, Allgem. Verwaltungsarchiv, Wien | Ass. Dr. Paul Schilder - Nichtweiterbestellung. Sign. 4 Medizin 1928. |
| 435. Österreich. Staatsarchiv, Kriegsarchiv, Wien | Persönliche Mitteilung - Brief vom 1.6.1976. Aktenz.: 33 447/1976. |
| 436. Schick, A. | Persönliche Mitteilung - Brief aus 1976. |

437. Stransky, E. Aus einem Gelehrtenleben um die
Jahrhundertwende. Rückschau, Ausblick,
Gedanken. Arch.Inst.Gesch.Med.Univ.
Wien. Sign. 2065.
438. Stumpfl, F.J. Persönliche Mitteilung - Brief vom
3.6.1976
439. Stumpfl, F.J. Persönliche Mitteilung - Gespräch
am 6.10.1976

LEBENS LAUF

Dieter, Kurt Langer

- geboren am 23.2.1931 in Breslau
- 1947 Beginn der schulischen Ausbildung in Breslau
- 1945 infolge der Kriegseinwirkungen Übersiedlung nach Schwerin/Mecklenburg - zunächst Lehre als Schreiner
- 1950 bis 1953 Fortsetzung der schulischen Ausbildung an der ABF der Universität in Rostock
- 18.7.1953 Abitur
- 1953 bis 1955 Studium der Humanmedizin an der Universität in Leipzig - 1954 Vorphysikum
- 1955 Unterbrechung des Studiums wegen Erkrankung - Übersiedlung in die Bundesrepublik - an eine Fortsetzung des Studiums war nach endgültiger gesundheitlicher Rehabilitation aus wirtschaftlichen Gründen nicht zu denken - verschiedene Tätigkeiten in der freien Wirtschaft: Handelsauskunftei, Verkauf
- 1962 Beginn der Tätigkeit im Pharmaaußendienst
- 1966 Überwechseln in den wissenschaftlichen Innendienst der Pharmaindustrie
- 1973 (Wintersemester) Fortsetzung des Studiums der Humanmedizin an der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster im 3. Semester
- 17.9.1974 Ärztliche Vorprüfung in Münster
- 16.9.1975 Erster Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in Mainz
- 15.9.1977 Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung in Mainz
- 27.10.1978 Ärztliche Prüfung in Worms
- 14.11.1978 Ärztliche Approbation durch das Amt für Jugend und Soziales in Rheinland-Pfalz
- seither wieder Tätigkeit im wissenschaftlichen Dienst der Pharmaindustrie

Ich bin verheiratet mit Grete Langer geb. Bollweg, geboren am 22.5.1938 in Castrop-Rauxel. Wir haben drei Kinder: Sonja 18jährig, Dieter 16jährig und Peter 15jährig.

